Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur

des Auslandes,

(№ 80—104.)

Nebst

Medizinischer Bibliographie

oder

kritisch-analyt. Anzeiger.

Herausgegeben

von

Dr. FRIEDRICH JACOB BEHREND,

prakt. Arzte, Wundarzte und Geburtshelfer zu Berlin, Mitgliede mehrerer gelehrten Gesellschaften.

Band IV. Juli — Dezember 1837.

Berlin, 1837.

Verlag von August Hirschwald.

Burg-Strafse Nr. 25.

Digitized by Google

Also hatts mich gut gedücht, dafs ich die Bücher und vieller Andern Lehr und Sprüch bei dem Kürzesten fürhielt und anzeigte, damit ein Jeglicher wisse, wie die Artzeney zu lehrnen sey und wo ihr Schul sey un damit sich der labyrinthisch Medicus nicht verwuuder ab dem Arzt, der aus einem anderen Grund redet und lehret.

Paracelsus.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur des Auslandes,

herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 80. BERLIN, SONNABEND, JULI 8, 1837. *Bd. IV.* № 1.

JOURNALISTIK.

1. *Einige neuere Untersuchungen über den Urin, von* Thomas Thomson, *königl. Prof. der Chemie an der Universität zu Glasgow.* — 1) Wie vielmal läfst ein gesundes Individuum im mittlern Lebensalter den Urin im Zeitraume von 24 Stunden? — Es läfst sich nichts Genaues darüber bestimmen, da dieses bei demselben Individuum ohne allgemeine Störung von *6 — 14 Mal* variirt. Ich kenne einen Mann, der bei einer ganz guten Gesundheit seinen Urin nur 2mal in 24 Stunden läfst; 9mal ist eine sehr gewöhnliche Zahl. Die auf einmal gelassene Quantität ist ebenfalls sehr verschieden, am gewöhnlichsten 7 — 9 Kubikzoll. — T. giebt nun darauf eine 10 Tage umfassende Uebersicht des zu jeglicher Tageszeit gelassenen Urins eines Individuums im Verhältnifs zu der genossenen Flüssigkeit. Am 20sten Septbr. war die Totalsumme des gelassenen Urins 134,06 Kub.-Z und die mittlere spezif. Schwere 1,0093; am 21sten: Totals. 94,4 Kub.-Z., spezif. Schwere 1,01199; am 25sten: Totals. 94,85; am 26sten: Totals. 96,7; am 27sten: Totals. 86,6 u. s. w. — Täglich nahm die Person 76½ Kub.-Z. Flüssigkeit zu sich. Im Ganzen resultirt daraus, dafs sich nichts Gewisses darüber festsetzen läfst. — Uebrigens stimmen auch diese Tafeln nicht mit der in allen physiologischen und anatomischen Handbüchern angegebenen Ansicht überein, dafs der schwerste Urin der sei, welcher des Morgens gelassen wird; es geht vielmehr daraus hervor, dafs am 25sten Septbr., 1ten und 2ten Oktbr. der am Morgen gelassene Urin gerade der leichteste war; an allen andern Tagen war der zwischen 12—4 Uhr gelassene der leichteste. Diese Thatsachen müssen uns zu dem Schlusse führen, dafs die Physiologie aus einer zu beschränkten Zahl von Fällen generelle Sätze haben ziehen wollen. — Der Verf. stellt eine Vergleichung zwischen der in den Magen gebrachten Flüssigkeit und dem gelassenen Urin auf einen Zeitraum von 5 Tagen an. Einige Tage übertrat der Urin das Maafs der genommenen Flüssigkeit; im Ganzen verhielt sich aber das Getränk zum Urin wie 11:10. An einem Tage verhielt sich das Getränk zum Urin wie 100:86,2, an einem anwie 73½:102,02. Im Ganzen übetrifft das Getränk den Urin um $\frac{1}{10}$; folglich, wenn die mittlere Quantität des Urins 3,307 Pfd. ist, so wird die Quantität des Getränks 3,6377 Pfd. sein. — Wird der Urin bis zur Trokkenheit abgedampft, so bleibt eine gewisse Quantität fester Bestandtheile zurück, welche indessen nicht ohne beginnende Zersetzung vollkommen trokken gewonnen werden können. Die mittlere Quantität dieser festen Bestandtheile in 24 Stunden ist 613,85 Gran, welches 2,77% des ganzen Urins ausmacht. Der Urin besteht also aus:

Wasser	97,23
Feste Bestandth. .	2,77
	100,00

Auch diese Angabe weicht von der gewöhnlichen ab, welche die festen Bestandtheile des Urins fast auf 7% angeben. (*British Annals of Medicine* 1837.)

Digitized by Google

2. *Ueber Gesichtskrampf oder den krampfhaften Tik* (spasmodic Tic) *von* Marsh. Hall. — Der V. giebt vorläufig einige Andeutungen über seine Eintheilung des Nervensystems, worüber er kürzlich in seinen „Vorlesungen über das Nervensystem und dessen Krankheiten" das Weitere auseinandergesetzt hat. — Es giebt, nach M. H., 3 Subdivisionen des Nervensystems: das erste ist das Zerebralnervensystem und besteht aus den Gesichts- und Willensnerven mit ihrem Zentrum, dem Gehirn; — das zweite ist das wirkliche Spinalnervensystem, und besteht aus den erregenden und bewegenden Nerven, mit ihrem Zentrum, dem durch die Gefühls- und Willensnerven in 2 Abtheilungen getheilten Rükkenmarke; und das dritte ist das Ganglionnervensystem, nebst den Ganglien des Kopfs und Gesichts und der Höhlen, den gröfsern sympathischen Nerven, dem gröfsern Theile des fünften Nerven, den hinteren Spinalnerven und den Ganglien der Extremitäten. — Mit der zweiten dieser Subdivisionen, welche das pathologische Charakteristikon besitzt, der ausschliefsliche Sitz konvulsivischer und spasmodischer Affektionen zu sein, haben wir es hier zu thun. Diese Affektionen können ihren Sitz oder Ursprung, erstens in einem ekzitatorischen Nerven haben, wie beim traumatischen Tetanus; zweitens, im Rükkenmarke, wie in dem von einem Leiden der Wirbelsäule entstehenden Tetanus, u. drittens in den motorischen Nerven, wie in gewissen Fällen von Strabismus, Torükollis u. im spasmodischen Tik. — Folgendes war das erste interessante Beispiel eines Leidens dieser Art, welches der Verf. i. J. 1817 beobachtete: Miss Inman, 19 J. alt. Vor 2 Jahren im Winter ward ihr Gesicht während der Nacht auf folgende Weise befallen: alle Muskeln der rechten Gesichtsseite waren in einem Zustande spasmodischer Kontraktion; die Empfindlichkeit der Haut war sehr beeinträchtigt, indem jeder Kontakt eines äufsern Objekts ein Gefühl von Erstarrung hervorbrachte; od. ein Gefühl von Rigidität in den Muskeln der rechten Seite des Halses. Der rechte Winkel des Mundes war herabgezogen, die Zunge war etwas nach der rechten Seite geneigt, eben so die Nasenspitze. Die Artikulation war undeutlich, namentlich machte die Aussprache des Buchstaben S viel Schwierigkeit. Versuchte man den rechten Mundwinkel herabzuziehen, so ward auch das obere rechte Augenlied merklich herabgezogen und das Auge fast geschlossen. — 2) Charles Leroux ward 1814 in der Schlacht bei *Bar-sur-Aube* as der linken Seite des Gesichts verwundet. Der Schmerz war gering, das Gesicht schwoll gelinde an, schiefsende Schmerzen in den Augen und eine eigenthümliche Empfindlichkeit beim Kauen. Das sonderbarste Phänomen in diesem Falle war aber, dafs wenn der Mann versuchte zu essen, oder zu lachen — kurz bei jedem Akte, der eine Bewegung der Kinnbakken nothwendig machte, sich die Submaxillarmuskeln unwillkührlich zusammen zogen, gleichsam durch Sympathie. So lange die Kinnbakken in Ruhe sind, bemerkt man nichts; aber sobald diese in eine, auch nur geringe Bewegung gerathen, so macht der Patient die fürchterlichsten Grimassen, von denen er aber gar nichts weifs. Das Gesicht wird so entstellt, dafs es ganz unkenntlich wird. Diese Veränderung der Gesichtszüge ist an der linken Seite des Gesichts bedeutender, als an der rechten, und dieses Phänomen kann wohl durch eine Verletzung des Suborbitalnerven erklärt, werden. Es ist wohl mehr eine Verletzung des Fascinalnerven, eine Trennung desselben durch die Kugel. Der Verf. entlehnt noch einen Fall aus dem 5ten Bande der *Transactions of the Roy. Coll. of Surg.*, wo das Leiden durch Erkältung entstanden was, welches wohl die häufigste Grundursache ist, wodurch eine Entzündung im Verlaufe des Facialnerven entsteht. Die Behandlung besteht in Applikationen von Blutegeln, Fomentationen u. s. w. nebst Mitteln für die allgemeine Gesundheit. (*British Annals of Medicine.*)

Digitized by Google

3. *Methode zur Entfernung eines Theils der Schilddrüse durch das Messer, von* Rob. Liston, Esq. *Prof. der Wundarzneikunst an der Londoner Universität und Wundarzt am North-London-Hospital, mitgetheilt von* W. J. E. Wilson, Esq. — Die Wichtigkeit der Beziehung, in welcher die Schilddrüse mit dem Larynx und der Trachea steht, ihre Nachbarschaft mit den grofsen Gefäfsen und Nerven des Halses und ihre Lage unter der unnachgiebigen Cervikalfascie geben den glücklich verlaufenden Operationen an diesem Organe in den Augen des Praktikers einen grofsen Werth. — Die Symptome, welche eine Vergröfserung dieses Organs begleiten, die Bronchozele, sind aufserordentlich schmerzhaft und treten mit solch grofser Rapidität ein, dafs nicht selten das Leben des Kranken in plötzliche Gefahr gerathet. Gehinderte Respiration, Krampf des Larynx, drohende Erstikkung, beschwerliches Schlingen, *Gehirnkongestion*, Schwindel, fehlerhaftes Gesicht und Gehör — sind die gewöhnlichen Erscheinungen. — Der grofse Gefäfsreichthum, der arterielle sowohl als der venöse, dieser Drüse setzen dem glücklichen Erfolge einer an derselben verrichteten Operation ein grofses Hindernifs entgegen u. die Wissenschaft besitzt eine Anzahl von Fällen, wo bei einer geringen Inzision in die Geschwulst eine bedeutende Hämorrhagie entstand. Eben dieser Gefäfsreichthum begünstigt auch eine krankhafte Produktion neuer Gebilde, wodurch die Drüse dann oft jenes enorme Volumen erlangt. — Liston's Operationsmethode verbindet Inzision mit Anlegung einer Ligatur um die Basis der Geschwulst. — In einem solchen Falle ward von L. ein Einschnitt in die Seite des Halses gemacht, der Platismamyoid u. die Zervikalfaszie getrennt und die weichen Theile um die Geschwulst umher wegpräparirt. Eine mit einem Griff versehene Nadel ward durch die Basis derselben gebracht u. durch eine andere in einem rechten Winkel gekreuzt. Um die Nadeln wurden starke doppelte Ligaturen gelegt und erstere wurden ausgezogen oder umgebogen (Ebendaher.)

4. *Ueber die Wirksamkeit der* Nux vomica *gegen Affektionen der Verdauungsorgane, von* Thomas Mellor. — Die Fälle, in denen der Verfasser dieses Mittel, welches bis jetzt fast nur in gewissen Formen der Paralyse gebraucht worden ist, als vorzüglich wirksam befunden hat, sind die der Pyrosis, aus blofsen Funktionsstörungen des Magens hervorgehend. Hier betrachtet der Verf. es fast als spezifisch; aber auch in der Pyrosis, die eine symptomatische Erscheinung bei organischen Krankheiten des Magens ist, soll die *Nux vomica* sich heilsam beweisen. In fast allen Fällen von gestörter Verdauung, wo kein entzündlicher Zustand der Schleimhaut vorhanden ist, die Symptome vielmehr von einer verminderten Kraft der Nerven- und Muskelkräfte des Magens abzuhängen scheinen, welcher Zustand sich namentlich durch Schmerz und Auftreibung nach dem Essen, saures Aufstofsen u. s. w. kund giebt, — in solchen Fällen kann die Brechnufs mit Nutzen verordnet werden, während ein febrilischer Zustand ihre Anwendung kontraindizirt. Die *Nux vomica* wirkt in mäfsigen Gaben als aktives Stimulans auf das Nervensystem, ohne eine deutliche Wirkung auf den Puls; nach gröfsern Gaben, entsteht ein unregelmäfsiger Zustand des Muskelsystems, und in noch gröfsern Tetanus u. Asphyxie. — Die Pulverform, in Dosen von 3—4 Gr. in Zimmetwasser, mit einem Schleim, dem ein aromatisches Wasser, wie die *Tr. Cardamomi comp.* zugesetzt werden kann, eignet sich am besten zum Gebrauch. (Ebendaher.)

5. *Ueber die Heilung der Hydrozele durch Jodine, von* Ch. Caswall. — Der Verf. theilt seine Behandlung durch Jodine in einem Falle von Hydrozele mit. — Als er den Patienten zuerst, am 4ten Juni sah, verordnete er: ℞. *Pulv. Jalapae* grxjj., *Hydrargyr. submur.* grjjj. *M. cras mane.* — Am 6ten Juni: ℞. *Ung. Kali hydriod.* 3j. Diese Salbe ward Abends und Morgens in das Skrotum eingerie-

Digitized by Google

ben und die übrige Zeit auf Leinen gestrichen darauf gelegt. — Am 11ten: Salbe und Pulver wiederholt. — Am 16ten Salbe wiederh., ferner: ℞. *Trae. Jodinae. min* xx., *ter quotidie cum Aq. destill.* ℥jß. — Am 23sten: wiederh. — Am 2ten Juli: ℞. *Trae. Jodinae min* xxx. *ut antea sumenda.* — Am 11ten, 21sten, 1ten Aug., 13ten, 25sten, 3ten Sept. und 12ten wiederholt. — Am 3ten Okt. geheilt. — (*London Medical Gazette.*)

6. *Einige Bemerkungen über das* Molluscum, *nebst* 2 *Fällen von* Molluscum non-contagiosum, *von* Walter Dick. — Dr. Bateman, der zuerst das Molluskum als besonderes Hautleiden aufstellte, unterschied 2 Varietäten — das *Mollusc. contagios.* und das *Mollusc. non-contagios.* . Rayer ist indessen der Meinung, dafs die 2 Fälle, welche B. als Beispiele des kontagiösen Molluskum aufführt, nichts anders, als ein krankhafter Zustand einiger *folliculi sebacei* gewesen wären. Wir glauben indessen, dafs B. vollkommen Recht hatte, und diese Ansicht wird von Dr. Carswell bestätigt, welcher, wie wir bei Cazenave und Schedel sehen, Gelegenheit hatte, einen in jeder Hinsicht den von Bateman beschriebenen analogen Fall zu beobachten. Er betraf ein Kind, dem dieses Leiden von seinem Bruder mitgetheilt worden war, welcher es seinerseits von einem Schulkameraden bekommen hatte. — Diese Varietät charakterisirt sich durch aufsitzende Tuberkeln von der Gröfse kleiner Bohnen, welche nach B. beim Drukke eine geringe Menge milchähnlicher Flüssigkeit aus kleinen Oeffnungen an ihrer Spitze entleeren. Dieses Liquidum soll das Medium des Kontagiums sein. — Das nicht-kontagiöse Molluskum charakterisirt sich durch Tumoren von verschiedener Gröfse; einige sind so grofs wie ein Hühnerei und selbst noch gröfser. Atheromatöse Substanz scheinen diese Tuberkeln nicht zu enthalten, wie es Bateman behauptet. Uebrigens hat Rayer recht gethan, dafs er dieses Leiden aus der Klasse der Tuberkeln weggenommen und es in die der Bildungsfehler der Textur (*vices de conformation de la texture*) gebracht hat. — Erster Fall. Eine hochländische Frau, 36 J. alt, unverheirathet, ward im September 1834 in das Glasgower *Royal Infirmary* mehr als Merkwürdigkeit, als aus irgend einer Aussicht ihren Zustand zu verbessern, aufgenommen. Ihr Zustand war folgender: das Gesicht mit Tuberkeln von verschiedener Gröfse, von runder oder ovaler Form, mit breiten Basen und von der Farbe der sie umgebenden Haut besetzt. Einige sind durchsichtig, so dafs sie in der Entfernung einige Aehnlichkeit mit *bullis* haben. Sie fühlen sich weich an, und einige lassen sich bis auf das Niveau der Haut, auf welcher sie sitzen, niederdrükken., erheben sich aber gleich wieder, sobald man mit dem Drukke nachläfst. Auf der linken Augenbraue befindet sich ein sehr prominenter Tuberkel, der fest und hellroth ist; beim Einschnitte in denselben fliefst nichts als Blut aus; derselbe Fall ist es mit einigen andern. Der Schädel hat ein kleienartiges Ansehn, von chronischem Ekzema herrührend. Wird dieses gereitzt, so werden die Gesichtstuberkeln gröfser u. entleeren dann, ohne sichtbare Mündungen, etwas wässrige Flüssigkeit. Ein einfaches, erbsengrofses Tuberkel sitzt auf dem Mittelpunkte des Gaumens, von gesunder Schleimhaut bedeckt. Auf der Spitze des Scheitels befindet sich eine von Haaren entblöfste, erhabene Stelle von der Gröfse einer Taschenuhre, und auf der vordern Fläche der Pfeilnaht bemerkt man eine ähnliche Protuberanz. Beide fühlen sich gespannt und elastisch an, als ob sie eine Substanz enthielten, welches aber nicht der Fall ist. — Hals und Rumpf an der vordern und hintern Seite, aber namentlich der Rükken sind mit einer zahllosen Menge solcher Tuberkeln besäet. Einige haben einen schmalen Hals und sind fast hängend; andere haben eine breite Basis und sind fast sphärisch; einige fühlen sich weich, andere hart an. Die untern Extremitäten sind frei davon, an den obern hingegen und namentlich in der Gegend des Ellbogens und Handgelenks

Digitized by Google

sind sie in sehr grofser Anzahl. Aufser etwas Jukken in den Tumoren befindet sich die Kranke sehr wohl. Von gesunden Eltern geboren, besitzt diese Hochländerin das Leiden seit ihrer Geburt bis jetzt. Ein Tumor ward untersucht und man fand, dafs er äufserlich aus dichtem Zellgewebe bestand; im Innern war die Struktur minder dicht und man bemerkte eine etwas fettige Substanz. Die Tumoren überhaupt schienen eine Art von Hypertrophie des subkutanen Zell- und Fettgewebes zu sein. Die arme, unglückliche Frau ward in demselben Zustande, in welchem sie aufgenommen worden war, wieder entlassen, mit Ausnahme der ekzematösen Eruption, welche geheilt wurde. — Der andere Fall ist dem ersten fast analog und wir können ihn daher hier übergehen. — Mögen auch die obigen Bemerkungen von keinem praktischen Werth sein, so besitzen sie doch gewifs für den, der sich mit dem Studium der Hautkrankheiten beschäftigt, einiges Interesse. (*Medical Gazette.*)

7. *Einige Untersuchungen über die Pathologie des Lungentuberkels. Auszug aus einer der* Lond. Med. and Chirurg. Society *vorgelesenen Abhandlung von* Peter Nugent Kingston, M. D. *Arzt am St.-Georgs-Hospital.* — Der Verf. sucht darzuthun: 1) dafs das gewöhnliche Lungentuberkel vaskulöser Textur sei; 2) dafs es zuweilen in einer Alteration der Luftzellen und ihrer Sekretion ihren Ursprung nehme, und 3) dafs das Leiden dann und wann, selbst wenn es sich über eine grofse Strekke der Lungen ausgedehnt hat, heilbar sei. — I. Seit Stark ist man allgemein der Meinung, dafs die Lungentuberkeln keine ernährenden Gefäfse haben und folglich aller Eigenschaften der Organisation beraubt seien. Als Grund für diese Behauptung hat man angeführt, dafs sie nicht von den Lungengefäfsen aus injizirt werden können. Hierzu war aber nöthig, dafs man annahm: kein Gefäfs könnte, selbst in den mit der gröfsten Zartheit organisirten Theilen, so klein sein, dafs es nicht durch die zu anatomischen Injektionen gebrauchte Flüssigkeit sichtbar würde, — eine Annahme, die den Meinungen vieler der besten Anatomen widerspricht und die sich auch gar nicht mit der Thatsache verträgt, dafs die Gelenkknorpel im entzündlichen Zustande rothe Gefäfse zeigen, welche im Normalzustande für die Injektionsmasse ganz unzugänglich sind. Man hat also die Injektion der Lungentuberkeln nur nicht auf die rechte Weise, durch die Pulmonararterien u. Tuberkeln, versucht; da die Lungen nämlich durch die Bronchialarterien u. Venen ernährt werden, so kann man auch daraus schliefsen, dafs die ernährenden Gefäfse der Tuberkeln nur mit diesen in Verbindung stehen und dafs man daher nur auf diesem Wege die Injektion mit der Hoffnung eines wahrscheinlichen Erfolgs vornehmen könne. Der Verf. hat in 7 Fällen bei der Sektion von Lungentuberkeln, sowohl der gelblichen und undurchsichtigen, als der gräulichen u. durchsichtigen, deutlich gesehn, dafs rothe Gefäfse, oft von beträchtlicher Länge, hindurchgingen, welche häufige Ramifikationen u. Anastomosen machten und welche sich zuweilen vom Mittelpunkt des Tuberkels nach seiner Zirkumferenz, wo sie mit den Lungengefäfsen kommunizirten, erstreckten. — Wird nun die Vaskulosität des gewöhnlichen Lungentuberkels angenommen, so macht es gar keine Schwierigkeit mehr, die Veränderungen in der Farbe und Konsistenz, welche im Innern desselben während der verschiedenen Epochen seiner Bildung vorgehen, den gewöhnlichen Ausgangspunkt, (von der Mitte nämlich), dieser Veränderen zu begreifen. Wollte man aber behaupten, dafs das Lungentuberkel gar keine Organisation besitze, so würden jene Phänomene ganz unerklärbar. — II. Gewisse Autoren haben behauptet, dafs die Lungentuberkeln bisweilen aus von krankhafter Sekretion ausgedehnten Luftzellen bestehen, welche nach und nach fest geworden seien und so das eigenthümliche Ansehen der Tuberkeln angenommen haben. Während der letzten 20 Jahre sind Beobachtungen zu Gunsten

Digitized by Google

dieser Ansicht, zuerst von Magendie u. Cruveilhier, dann von Andral und Carswell gemacht worden. Auch sind noch fernere Beweise zur vollkommenen Gültigkeit dieser Ansicht erforderlich. — Folgende Erscheinungen hat Dr. K. an verschiedenen Parthien einer und derselben Lunge beobachtet: 1) Exkavationen an der Spitze der Lappen. 2) Körper mit dem gewöhnlichen Charakter der Tuberkeln; 3) Körper, welche dem Auge und Gefühl nach wenig von den vorhergehenden unterschieden waren„ bei näherer Untersuchung aber sich als mit zähem Schleim gefüllte Membranen und als mit Bronchien zusammenhängend ergaben; 4) Körper, welche einen Uebergang zwischen der 3ten und 4ten Gruppe bildeten. — Es ist gar keinem Zweifel unterworfen, dafs diese Körper nur verschiedene Stadien eines u. desselben Leidens darstellten, dafs die Tuberkeln in einer Verdikkung und Ausdehnung der Luftzellen ihren Ursprung nahmen, dafs die Wände der letztern immer dikker und ihr Kontentum immer fester wurde, bis zuletzt eine totale Obliteration ihrer Kavität herbeigeführt ward und eine Anzahl fester, weifser oder grauer, mehr oder weniger durchsichtiger Körper, in der Regel von unbestimmbarer Form, die den Namen Miliartuberkeln oder Miliargranulationen erhalten haben, daraus entstanden. — Diese Schlufsfolge wirft auf mehrere praktische Fragen ein erklärendes Licht; namentlich bestätigt sie die Meinung Derer, welche die Nothwendigkeit einer Prädisposition zugestehend, dennoch der Meinung sind, dafs eine schleichende Entzündung od. eine anhaltende Reizung der Luftzellen und kleinen Bronchien auch das Leiden bei solchen hervorrufen, welche, obgleich mit der Anlage behaftet, doch von der Affektion frei geblieben waren. — III. Laennec und Andral haben neuerdings einige Fälle bekannt gemacht, welche darthun sollten, dafs da, wo nur eine geringe Anzahl von Tuberkeln vorhanden wäre, eine gelegentliche Heilung möglich sei. Auch K. erzählt einen Fall, von gänzlicher Heilung einer tuberkulösen Affektion, nachdem eine ganze Lunge und der vierte Theil der andern desorganisirt worden war. Die eine Lunge bestand nämlich aus wenig mehr, als einer Gruppe von Exkavationen, frei von tuberkulöser und purulenter Materie, von einem dünnen Blatte verdichteten Lungengewebes eingeschlossen. Ein vierter Theil der andern bestand aus harten, kohlenartigen Massen, von welchen einige in eine Kyste eingeschlossen, andere in ihrem Mittelpunkte etwas gelbliche, undurchsichtige, trokkene, zerreibliche, tuberkulöse Masse enthielten. — Wir finden kein analoges Beispiel von Heilung einer so extensiven tuberkulösen Affektion der Lungen, wie in dem erwähnten Falle; selbst Laennec hielt solches für unmöglich. — (Ebendaher.)

8. Civiale, *über die Fälle, welche sich zur Lithotritie eignen und welche nicht.* — „Dieses“ sagt C., „hängt oft von den Störungen in dem Urinapparate, von dem allgemeinen Gesundheitszustande u. von den Steinen selbst ab. Es verdient daher immer in Betracht gezogen zu werden: 1) die Gröfse, Stärke und Lage des Steins in der Blase; ob er sich frei bewegt, oder ob er angewachsen ist; ob nur einer, oder ob mehrere vorhanden sind. 2) Der Zustand der Blase, der Prostata und der Nieren. 3) Der allgemeine Zustand des Patienten.“ — Es lassen sich also, nach C., in dieser Hinsicht 4 Gruppen von Krankheiten dieser Art aufstellen: — die erste umfafst die günstigsten Fälle, — nur ein Stein, von mittlerer Gröfse, glatt, zerreiblich; gesunde Blase; freie Urethra, gute Konstitution. — Die 2te Gruppe bietet nicht ganz dieselben vortheilhaften Bedingungen dar, die Gröfse und Zahl der Steine sind nicht so günstig, der Stein ist grofs und hart, es ist viel Gries vorhanden, die Blase ist fast gesund. Die Behandlung erfordert hier eine gröfsere Zeitdauer u. mehr Vorsicht. — Die in der 3ten Gruppe enthaltenen Fälle sind zwar ungünstig, schliefsen aber die Lithotritie noch nicht ganz aus, welche sich noch immer, bei

Digitized by Google

gehöriger Berücksichtigung des üblen Zustandes der Organe, heilsam bewähren kann. Es wird in solchen Fällen gut sein, 1 oder 2 Versuche, die der Cystotomie, wenn diese nöthig werden sollte, nicht im Wege ständen, zu machen. — In die 4te Gruppe gehören solche Fälle, wo die Lithotritie durchaus kontraindizirt ist; — ein einfacher, aber sehr voluminöser und harter Stein, welcher auch in einer Kyste eingeschlossen sein kann; sehr schmerzhafte, blutige Blase; hypertrophirte, schmerzhafte Prostata; hartnäkkige Strikturen, schiefe Richtung der Urethra; purulenter, ammoniakaliser Urin; kranke Nieren; reizbares, schwaches und ausgemergeltes Individuum. — Früher betrachtete man Paralyse u. chronischen Katarrh der Blase als Kontraindikationen der Lithotritie. Seitdem aber die Erfahrung dargethan hat, dafs die meisten mit Steinen behafteten Patienten an mehr oder minder intensivem Katarrh der Blase leiden, so hat man *die erwähnten* Zustände nicht mehr so sehr berücksichtigt; sie bessern sich sogar während der allgemeinen Behandlung und verschwinden zugleich mit dem Grundleiden. (Ebendaher.)

9. *Neue Bemerkungen über die Behandlg des unfreiwilligen Bettpissens, von* Mondière. — Es ist keineswegs richtig, wenn man gesagt hat, dafs dieses Leiden gewöhnlich bei der Pubertät verschwinde, obgleich es bei jungen Mädchen beim Eintritt der Katamenien gelegentlich aufhört. — Moralische Mittel können nur bei trägen und faulen Kindern etwas nützen, bei Schwäche des *sphincter vesicae* leisten sie gar Nichts. Nicht immer ist allgemeine Schwäche der Grund dieses Leidens, sondern vielmehr partielle Atonie der Organe, und Tonika können daher nur sehr wenig Einflufs auf die Heilung haben, welche wohl nie durch diese Mittel allein bewerkstelligt worden ist. Eine junge Dame hatte mehrere Jahre hintereinander Wein, eine nährende Kost u. Tonika vergebens gebraucht; als die Katamenien sich einstellten, verschwand die Inkontinenz von selbst. — Einige Tonika und Stimulantia haben sich indessen wirksam gezeigt. Kantharidentinken können empfohlen werden; Dr. Roth gebrauchte Ratanhia mit Glück; auch guter Wein, mit kohlensaurem Eisenoxydul gemischt, war in einigen Fällen gut. Dupuytren lobte kalte Bäder aufserordentlich; Lallemand zieht aromatische Bäder, von denen aber wenigstens 10 genommen werden müssen, vor. Gegen die Wirksamkeit der Elektrizität, die ebenfalls sehr gerühmt worden, wären einige Zweifel zu erheben. — Schröpfköpfe, Blasenpflaster und Moxen an das Perinäum haben sich wirksam bewährt; besser war indessen der Katheterismus, welcher von Baudelocque sehr empfohlen wird. Mondière empfiehlt vorzüglich die *Nux vomica*, 8 Gran des Extrakts mit 1 Drachme Eisenoxyd, in 24 Pillen, täglich 3 zu nehmen. (*Con. and Brit. Med. Review.*)

10. *Ueber die Anwendung des Salzwassers als durstlöschendes und brechenlinderndes Mittel, von* T. G. Rayfield. — Mr. Chapman hat eine Auflösung von gewöhnlichem Salz in Wasser in der Cholera angewendet, und mit anscheinend glücklichem Erfolge. Auch Dr. Corbyn (in Indien) bemerkt, dafs er seinen Patienten Kongee-Wasser (ein Wasser, welches eine grofse Quantität Salz enthält) zu trinken erlaube, indem er bemerkte, dafs es auf den Unterleib wirkte, und er hat nie gefunden, dafs es den Durst vermehrte, eine Folge, die man Anfangs befürchtete. — Auch B. erzählt einen Fall, wo ein Sepoy im Gefolge des Residenten zu Java von der spasmodischen Cholera befallen wurde. Aufserordentlicher Durst und Brennen im Magen waren die Hauptsymptome und er verlangte immer kaltes Wasser. Er brach aber Alles aus, sobald er es verschluckt hatte. B. that darauf 4 grofse Efslöffel voll Salz in eine Weinflasche mit kaltem Wasser und reichte dem Kranken alle 3—4 Minuten einen Efslöffel voll. Die ersten 2 Dosen wurden wieder ausgebrochen, aber nach 6 Efslöffeln voll fühlte der

Digitized by Google

Kranke sich bedeutend besser. Darauf gab B. wieder das schon früher gebrauchte Kalomel und Opium, welches aber wieder ausgebrochen wurde; er liefs daher mit dem Salzwasser fortfahren, auf das dringende Ersuchen des Kranken. Endlich hörten die gastrischen Symptome auf, der Kranke schlief ein u. genas rasch. — Dieser Fall ist insofern interessant, indem er zeigt, wie das Salz und das Wasser den brennenden Durst lindert, den Magen beruhigt, und ihn fähig macht, andere Arzneimittel zu ertragen. (*India Med. Journal.*)

11. *Ueber die Diagnosis, den Verlauf und Leichenbefund der akuten Aortitis, von* W. C. Worthington, Esq. — Wenige medizinische Autoren haben eine genaue Beschreibung der charakteristischen Symptome der akuten Aortitis mitgetheilt, ein Umstand, der um so mehr zu bedauern ist, da dieses Leiden nicht so selten vorkommt, als man gewöhnlich glaubt. — Dafs die Diagnose sehr schwierig ist, läfst sich nicht bestreiten. In Dr. Copland's „*Dictionary of Practical Medicine*" finden wir unter dem Artikel „*Aortitis*" die Bemerkung; „dafs es gar nicht möglich sei, die Symptome so genau anzugeben, um dafs die Praktiker die Hoffnung hegen können, die Aortitis, welche gewöhnlich in Verbindung mit andern Krankheiten namentlich mit Fiebesn und Entzündungen des Herzens, vorkomme, genau zu unterscheiden und dafs man das Vorhandensein dieses Leidens gewöhnlich erst durch die *postmortem* Untersuchgn erfahre." — In dieser Hinsicht hoffen wir, dafs der folgende Fall einiges Interesse darbieten und Einiges zur Aufhellung dieses Dunkels in der Diagnostik beitragen werde. — Mr. Mays, 47 J, alt, und reizbaren Temperaments, ward im Febr. von der Influenza befallen; nach 3 Wochen stellten sich plötzlich Dyspnoe und Herzklopfen ein, wozu sich ein bemerkenswerther gelblicher und aufserordentlich angstvoller Ausdruck des Gesichts gesellte. Wenn man das Ohr an die Brust legte, so hörte man die bronchophonische Respiration an den Stellen, wo gewöhnlich das Blasengeräusch bemerkt wird. Der Herzschlag war, sowohl seiner Stärke als seiner Frequenz nach, aufserordentlich verstärkt, ohne dafs indessen irgend ein besonderes Geräusch oder ein Ton ein Klappenleiden verrathen hätte. Bei genauerer Untersuchung bemerkte man, dafs auch die Aorta an der abnorm erhöhten Lebhaftigkeit und Kraft der Aktion des Herzens, in ihrer ganzen Länge, selbst die *iliacae* mitgerechnet, einen bedeutenden Antheil nahm. Die Pulsationen steigen bis auf 110 in der Minute; der Pulsschlag am Handgelenk war synchronistisch mit dem des Herzens. Die Rükkenlage schien die bequemste zu sein, obgleich der Kranke auch, wenn es verlangt wurde, auf der Seite liegen konnte. Auf die Frage, ob er Schmerz in der Herzgegend oder in der Richtung der Wirbelsäule empfände, antwortete er immer verneinend. Man vermuthete eine aneurysmatische Affektion der Abdominalaorta und suchte die Zirkulation durch deprimirende Mittel zu beruhigen und zu regeln, indem man gleichzeitig den herabgekommenen Kräftezustand aufrecht zu erhalten suchte. Die Athembeschwerden nahmen indessen immer zu, das Gesicht und die Lippen nahmen eine tiefere und gelblichere Färbung an, der Gesichtsausdruck ward immer ängstlicher, die Extremitäten kalt und nach 12 Tagen trat der Tod ein. — Autopsie 8 Stunden nach dem Tode. Die Darmwindungen waren durch Streifen, Reste der frühern Entzündung, verwachsen. In der rechten Niere befand sich eine grofse Hydatide und die Wände des Uterus waren etwas hypertrophisch. — Die Aorta ward geöffnet u. nun war das Grundleiden klar am Tage. Die ganze sie auskleidende Membran zeigte von den Semilunarklappen an eine gleichförmige, intensiv hochrothe Färbung, mit glänzender Oberfläche. Dieselbe Färbung bemerkte man innerhalb der *a. innominata*, der *subclav.* und *carotis* bis zur Spaltung der Abdominalaorta, wo die abnorme Färbung nach und

Digitized by Google

nach in die natürliche überging. Die Pulmonararterien hatten mit ihren Klappen dasselbe krankhafte Ansehen. (*The Lancet.*)

12. *Tabellarische Uebersicht aller menschlichen Monstruositäten, nach* Breschet, *modifizirt von* Devergie.

Ordo I. Agenetous.	*Genus I. Agenesia.*	*Acephalia*	Lebensfähig;
		Anencephalia	Einige haben 20 Tage gelebt.
		Angeborne Wassersucht: 1) Der Gehirnventrikeln u. Fehler einiger Theile des Gehirns	Tod vor od. nach der Geburt;
		2) Derselben Ventrikeln, aber mit mit vollkommener Entwikkelung des Organs	Mehr od. weniger lebensfähig;
		3) Aufserhalb des vollständig entwikkelten Gehirns	Lebensfähig.
		Aprosopia	Nicht lebensfähig.
		Ateloprosopia	Nicht lebensfähig.
		Mangel: 1) Der Augen, Augenlieder, Iris	Lebensfähig;
		Des Mundes	Nicht lebensfähig;
		Der Lippen, der Zunge, des äufsern Ohres	Lebensfähig;
		2) Der Epiglottis, des Penis, des Skrotum, der Testikeln, der Saamenbläschen, des Uterus, der Vagina, einiger Rippen oder Wirbel, der Hand, der Blase	Lebensfähig;
		3) Des Oesophagus, des Magens, der Leber, des Herzens, der Lungen	Nicht lebensfähig;
		4) Des Septum zwischen den Ventrikeln oder Aurikeln des Herzens, des Zwerchfells.	Lebensfähig.
	Genus II. Diastenasia.	Fissuren der Mittellinie, des Kraniums, mit grofser Enzephalozele.	Nicht lebensfähig.
		Mit geringer Enzephalozele	Lebensfähig.
		Spina bifida mit Hydrorrhachis am obern Theile der Wirbelsäule.	Leben einige Tage.
		Fissuren der Lippen, Kinnbakken, Zunge, Gaumen, Blase, Penis, Urethra, Bauch, Vagina,	Lebensfähig.
		Spaltungen der Mittell. des Unterl. mit beträchtl. Hernie der Eingeweide.	Nicht lebensfähig.
		Exomphalia, m. Bauch- od. Brusthernie.	Nicht lebensfähig.
		Beides Vorhergehende, jedoch geringer.	Lebensfähig.
		Ectrophia	Lebensfähig.
	Genus III. Atresia	Imperforationen der Urethra, Vagina, des Uterus, Mundes, Afters, Augenlieder.	Lebensfähig.
		Imperforationen des Oesophagus und der Gedärme.	Nicht lebensfähig.
	Genus IV. Symphysia	Fusion der Augen — *monopsia*	Nicht lebensfähig.
		— anderer Theile.	Lebensfähig.

Digitized by Google

Ordo II. Hypergenetous.	. .	Riesen	Lebensfähig.
		Person mit überzähligen Organen .	
Ordo III. Diplogenetous.	*Genus I. Fusio.*	An einigen Theilen verschmolzen od. vereinigt	Nicht lebensfähig.
		Vereinigung und Verschmelzung der Theile	
		Vereinigung der obern und Trennung der untern	
		Vereinigung der untern und Trennung der obern Theile	
	Genus II. Penetratio	Ein Fötus den andern zum Theil od. ganz enthaltend	
Ordo IV. Heterogenetous.		Extrauterinfötus	Lebensfähig.
		Albinos und Kakerlaken	
		Fötus mit verkehrter Lage der Organe	
		ausgenommen — verkehrte Lage des Herzens, mit Fissur oder Hernie des Herzens	Nicht lebensfähig.

13. *Ueber die Injektion von Wasser nach der Operation des Empyems.* — Recamier betrachtet das hektische Fieber nach dem Empyem als das Resultat der durch die Beimischung der atmosphärischen Luft bei der Entleerung der Flüssigkeit entstandenen Alteration des Eiters und räth daher zu diesem Zwekke, unmittelbar nach der Operation Wasser von 28° R. in die Brust zu injiziren. Die Nützlichkeit dieses Vorschlags ist sehr zu bezweifeln. — (Ebendaher.)

14. *Ueber den gewöhnlichen Sitz der Tuberkeln, von* Dr. Harrison. — Carswell betrachtet die Schleim- u. serösen Flächen (das Zellgewebe im Allgemeinen), und das Blut selbst als den ausschliefslichen Sitz der tuberkulösen Ablagerungen, glaubt aber, dafs sie vorzugsweise auf der freien Fläche der mukösen Membranen sich befinden. H.'s Erfahrung spricht dagegen für die freie Fläche der serösen Gewebe. (*Dublin Journal.*)

15. *Ueber Herzwunden ohne äufsere Verletzung.* — Bei der letzten Belagerung von Antwerpen durch die Franzosen kamen einige bemerkenswerthe Fälle von schweren Kontusionen oder Rupturen des Herzens, ohne äufsere Verletzungen weder der Integumente, noch der Rippen, vor. Man glaubte, dafs der in solchen Fällen, bisweilen fast augenblicklich erfolgte Tod durch den Luftdruck der Kugel (sogen. Streifschüsse) entstanden sei. In einigen der erwähnten Fälle trat eine heftige Pneumonie hinzu, in andern ein Blutergufs in die Kavität der Pleura. — (Ebendaher.)

16. *Bericht der Londoner Kommission der* British Association *über die Bewegungen und Töne des Herzens, mitgetheilt von* J. Clendinning, M. D. — Die Britische Gesellschaft zu London hat mit der gröfsten Sorgfalt und Genauigkeit Versuche sowohl an lebenden als todten Subjekten über die Töne des Herzens angestellt, um über diesen Gegenstand endlich ins Klare zu kommen. In wie weit ihnen dieses gelungen ist, mag der folgende Bericht lehren, den wir unsern Lesern als Auszug aus dem gröfsern mittheilen. Um sich zuvörderst zu überzeugen in wie fern der Herzton durch verschiedene Umstände modifizirt werden könne, stellten die Mitglieder zuerst Beobachtungen an sich selbst an, und sie fanden, dafs, wenn sie sich in der Rükkenlage befanden oder etwas nach der rechten Seite geneigt, der erste Ton gleichförmig, dumpf und ohne beträchtliche Stärke war; waren sie vorwärts oder mehr nach der linken Seite geneigt, so war der erste Ton lauter, voller tönend und weit kräftiger; sie fanden ferner, dafs bei voller Respiration der Ton an Kraft verliere; dafs

Digitized by Google

er durch volle Exspiration deutlicher und kräftiger werde. — Man schritt darauf zu Untersuchungen über die willkührliche Muskelkontraktion, in wie weit diese von einem Tone begleitet sei. Nach zahlreichen Experimenten an Thieren ergab sich Folgendes als Schlufsresultate: Ursache des ersten Herzton können sein: 1) Impuls, oder das Klopfen des Herzens gegen die Brustwände. 2) Muskularton, oder die die Muskelkontraktion begleitende Resonnanz. 3) Kollision der einzelnen Blutpartikeln gegen einander oder gegen die Wände und Klappen des Herzens. 4) Die Aktion der Aurikuloventrikularklappen während der Systole. 5) die Kollision der entgegengesetzten innern Oberflächen der Ventrikeln in demselben Zustande. — Ursache des 2ten Herztons können sein: 1) Impuls des Herzens gegen die Brustwände, wegen der schnellen Expansion *während der Diastole.* 2) Ein *neuerer Ton*, welcher die Diastole begleitet. 3) Das Schlagen der Aurikuloventrikularklappen während der Diastole gegen die Seiten der Ventrikeln. 4) Das Hineinstürzen der Flüssigkeiten in die grofsen Arterien nach der Systole. 5) Das Hineindringen der Flüssigkeiten aus den Aurikeln in die Ventrikeln während der Diastole. 6) Plötzliche Spannung der Sigmoidklappen nach der Systole. — Summarium: *a*) Der erste Herzton, so wie er in der Brust gehört wird, ist im Allgemeinen komplizirter Natur, aus einem konstanten oder wesentlichen Ton, und aus einem nur unter gewissen Umständen wahrnehmbaren Ton bestehend. Das konstante Element des ersten Tones kann als ein der Substanz des Herzens inhärirendes betrachtet werden, und scheint von dem plötzlichen Uebergange der Ventrikeln aus dem Zustande der Schlaffheit in der Diastole in den einer aufserordentlichen Spannung der Systole, überzugehen. Der andere, unwesentliche, oder Hülfston welcher unter Umständen zur Vermehrung der Stärke *des* ersten Tones beiträgt, entsteht durch den Stofs des Herzens gegen die Brustwände; denn dafs die willkührlichen Muskeln, wenn sie plötzlich sich zusammenziehen, Töne von sich geben, die dem ersten Herztone ganz analog sind, bemerkt man namentlich an den Abdominalmuskeln. *b*) Die Kollisionen der Blutpartikeln gegen einander oder gegen die innern Wände u. Klappen des Herzens scheinen keinen Antheil an der Bildung des normalen ersten Herztons zu haben, eben so wenig die Bewegungen der Aurikuloventrikularklappen und die Reibung der entgegengesetzten innern Flächen der Herzhöhlen scheint nur rein hypothetisch zu sein. — *c*) Die hauptsächlichste und anscheinend die einzige Ursache des zweiten normalen Herztons ist das plötzliche Schliefsen der Sigmoidklappen durch die während der Diastole auf diese zurückgedrängte Blutsäulen, welche durch die elastische Kontraktion der Arterien einen Impuls erhalten. — Schliefslich machte die Gesellschaft die Bemerkung dafs zur richtigen und klaren Verständnifs des Wesens und der Ursachen der Herztöne noch fernere Forschung und eine gröfsere Anzahl von Versuchen, als bis jetzt gemacht worden, nöthig seien. (*The London medical Gazette.*)

17. *Zerstörung der linken Gehirnhemisphäre ohne Verlust der Intelligenz.* — M. Nobell theilt in dem Bülletin der medizinischen Gesellschaft zu Gent einen Fall mit, der in Bezug auf die Funktionen des Gehirn von Interesse ist. — Ein junger Mensch, 16 Jahr alt, etwas ernst und weder sehr gesprächig noch geistreich, glaubte sich von seiner Geliebten hintergangen und schofs sich 2 Kugeln durch den Kopf, welche beide durch dieselbe Oeffnung am Vorderkopfe gingen. Zwei Tassen Gehirnsubstanz wurden bei der Oeffnung entleert und ein Katheter ward 4 Zoll tief eingeführt, ohne dafs er auf ein Hinderniſs stiefs. Der kranke erlangte binnen 24 Stunden seine Besinnung wieder; den Gesichtssinn hatte er eingebüfst, aufserdem waren weder Sensibilität und Motilität gestört. Die Wunde heilte gut; bei jedesmaliger

Digitized by Google

Ernennung des Verbandes ging eine beträchtliche Gehirnmasse verloren, und am Ende des 27sten Tages war die Wunde vollständig geheilt; — keine Kugel war ausgezogen worden. Der Charakter des jungen Mannes hatte eine bemerkenswerthe Veränderung erlitten; er ward aufgeheitert, intelligent u. gesprächig, aber seine Sehkraft war unwiederbringlich verloren. Nach 2 Jahren starb er und die Untersuchung zeigte, dafs fast der ganze linke Gehirnlappen zerstört gewesen war. — (*London medical Gazette.*)

18. *Ueber die Heilung eines offenen Brustkrebses, von* Andrew Buchanan. — Dieser Fall ist insofern interessant, indem er zeigt, wie eine Heilung des Brustkrebses doch möglich ist, mag sie nun irgend einem Umstande zugeschrieben werden, welcher es sei. Die Kranke bekam innerlich *acid. hydriodicum* u. auf die Geschwürsfläche wurden Kataplasmen gelegt. Das *acid. hydriod.* ward gleich, nachdem die Ulzeration begonnen hatte, gereicht und 32 Tage lang fortgesetzt, so dafs 2460 Gr. Jodine in diesem Zeitraume verbraucht wurden. Die Jodine erschien wie gewöhnlich, im Urin wieder, konnte aber nicht in dem Ausflusse aus der Brust endeckt worden. (Ebendaher.)

19. *Ueber das Wesen und die geeignete Behandlung des Erysipelas, von* Henry Bullock *im St. Thomas-Hospital.* — Dr. Fordyce und Dr. Wells gehörten zu den ersten, welche durch schlagende Beweise die Theorie, dafs das Erysipelas sich durch Ansteckung verbreite, unterstützten. Auch der Verf. erzählt eine Anzahl von Fällen, welche die kontagiöse Natur des Erysipelas beweisen. Im vergangenen Jahre wurden im St. Thomas-Hospital 42 Kranke mit Wein, entweder allein oder mit Tonika verbunden, behandelt und alle, mit Ausnahme von 2, genasen. Zu gleicher Zeit wurden andere ähnliche Fälle nach der antiphlogistischen Methode behandelt, und bei der Vergleichung beider Resultate lieferte die tonische Methode das günstigste. Auch Dr. Graves in Dublin behandelte nach diesem Plane, und mit solchem Erfolge, dafs ihm von 20 Kranken nur einer starb. — (Ebendaher.)

20. *Geburt eines lebendigen Fötus nach 5 Monaten, von* J. B. Thomson. — Fälle von unzeitig geborenem, lebendigem Fötus, sind so selten, u. in Bezug auf gerichtlich-medizinischen Untersuchungen so wichtig, dafs der folgende Fall wohl Beachtung verdiente. — Eine seit 5 Monaten schwangere Schäferfrau, 30 J. alt, litt an einem heftigen Anfalle von Bronchitis, so dafs Abortus drohte. Sie kam auch wirklich zu dieser Zeit mit einem lebendigen Fötus nieder, denn man hörte ihn beim Durchgange durch die Vagina deutlich schreien. Er ward in Wolle und Flanell eingeschlagen u. er saugte und verschluckte etwas Wasser mit Zukker vermischt, wie ein zeitiges Kind. Nach 2½ Stunden starb er ganz ruhig auf dem Schoofse der Amme. — Er war 12½ Zoll lang, und wog 1 Pfd. 8¾ Unzen. Die Augen waren noch geschlossen, die Nägel nicht vorhanden, aber das äufsere Ohr, die Schaamlefzen und die Klitoris deutlich ausgebildet. Vielleicht hätte das Kind, wenn mehrere Mittel bei der Hand und die Eltern nicht so arm gewesen wären, am Leben erhalten werden können; immer bleibt aber die frühe Lebensfähigkeit des Fötus merkwürdig. (*The London medical Gazette.*)

21. *Ueber das Verschlukken der Zunge.* — Ein Kind bekam neulich plötzlich Erstikkungssymptome u. der Arzt bemerkte beim Oeffnen des Mundes glücklicherweise, dafs die Zunge nach rückwärts gebogen war und die Spitze derselben sich im Oesophagus befand. Die Zunge ward wieder an ihre Stelle gebracht, allein das Uebel kehrte häufig wieder. — Ein Knabe sollte in seiner Genesungsperiode nach einem überstandenen Fieber seine Zunge zeigen, er öffnete seinen Mund, aber — es war keine Zunge zu sehen. Der Knabe konnte nämlich nach Willkühr seine Zunge rückwärts in den Pharynx und wieder an ihre rechte Stelle bringen. (Ebendaher.)

Digitized by Google

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

22. *Asphyxie durch das Einathmen von Holzkohlendämpfen.* — Ein Vorfall, der sich jüngst zu Paris ereignete, zeigt, wie weit die, allerdings überspannte, Aufopferung für die Wissenschaft gehen kann. Ein Mann hatte beschlossen, sich, da es nützlich für die Wissenschaft sein möchte, die Wirkung des Holzkohlendampfes genau zu kennen, auf diese Weise zu tödten und seinen Zustand bis an seinen Tod zu beschreiben. Als man die Thür erbrach, fand man ihn in der Stellung eines Schlafenden auf einem Stuhle sitzen, den Kopf auf den Tisch gelehnt, auf welchem eine Uhr, ein Dintenfafs, eine Lampe, ein Licht (erloschen), lag; zu seinen Füfsen befand sich eine Schreibfeder, welche seinen Händen entfallen zu sein schien. Man fand bei ihm ein Papier mit folgenden Worten: „Man *hat mich mehrmals* gestört. Zum Teufel *mit den* Ueberlästigen! Nicht einmal *ruhig* sterben lassen einen die Leute. Gleichviel! Ich werde meine Kohlen in den Oefen anzünden, meine Lampe, mein Licht u. meine Uhr auf den Tisch stellen und so mein Vorhaben beginnen. Es ist 10 Uhr 15 M. — Die Kohlen brennen schwer, obgleich ich an jedem Ofen eine Zugröhre angebracht hab . . . . . 10 Uhr 20 M. — Die Röhren sind umgefallen und ich habe sie von Neuem gehörig befestigt. So! jetzt geht es besser. Mein Puls schlägt ruhig . . . . 10 Uhr 30 M. — *Ein* dikker Rauch verbreitet sich durch's Zimmer. Mein Licht scheint erlöschen zu wollen; die Lampe brennt besser. Ich bekomme heftige Kopfschmerzen; meine Augen füllen sich mit Thränen. Ich fühle mich sehr unwohl. Der Puls ist beunruhigt . . . . . 10 Uhr 40 M. — Das Licht ist ausgegangen. Die Lampe brennt noch. Die Schläfen klopfen so heftig, als ob die Adern platzen wollten. Ich möchte schlafen. Der Magen thut mir sehr weh. Der Puls hat 80 Schläge in der Minute . . . . 10 Uhr 50 M. — Ich erstikke! *Sel*lsame Ideen stellten sich meinem Geiste vor. Kaum kann ich athmen. Es stellen sich Symptome von Wahnsinn ein . . . . 10 Uhr 60 M. (Hier verwechselt er die Stunden mit den Minuten). — Ich kann kaum mehr schreiben; es wird mir trübe vor den Augen. Meine Lampe geht aus. Ich hielt das Sterben doch nicht für so schwer" . . . . . 10 Uhr 72 Min. — (Hier befinden sich einige unleserliche Buchstaben und es ist wahrscheinlich, dafs mit dem letzten Aufflakern der Lampe auch das Leben des Unglücklichen erlosch.)

23. *Sonderbares Mittel, sich eine neue Nase zu verschaffen.* — W. Dethridge hatte seit seiner Kindheit an einer Entfärbung der Nase, so oft sie kalt wurde, gelitten. Wärme röthete, Kälte machte sie weifs. Er führte daher, sonderbarerweise, in seiner Westentasche immer ein Stück Kalk, mit welchem er sie, wie die Umstände es erforderten, rieb. — Da der gute Mann eine ziemliche Portion Eitelkeit besafs, wandte er sich an einen Arzt mit der ganz ernsthaften Bitte, ihm doch gefälligst die Nase abzuschneiden und an deren Stelle eine neue, bessere zu machen. Da der Arzt seinen Wünschen natürlicherweise keine Genüge leisten wollte u. konnte, ging er nach Hause und schnitt mit eigner Hand die Spitze seiner unschuldigen Nase ab, indem er eine Inzision, ungefähr ½ Z. unterhalb der Nasenbeine anfangend und in schräger Richtung bis in die Mitte der Seitenknorpel sich erstrekkend, machte. Dann ging er auf's Neue zum Wundarzt mit einer Erneuerung seiner Bitte, hoffend, dafs nun jedes Hindernifs aus dem Wege geräumt sein würde. Die Operation ward nun verrichtet u. aus der rechten Augenbrauengegend ward eine neue Nase verfertigt. Der Patient hielt die ganze Operation mit einer grofsen Standhaftigkeit aus und ist stolz auf sein neues Acquisit.

24. Apothecarie's Hall *in London.* — Die Zahl derer, welche vom Okt. 1835 bis Sept. 1836 in der *Apothecarie's Hall* ihr Examen gemacht und Zertifikate zur Praxis erhalten haben, belief sich auf 450.

Digitized by Google

25. *Ueber den Zustand der Hospitäler in Madrid.* — Die Frömmigkeit der alten Spanier giebt sich vorzüglich durch die grofse Zahl der Hospitäler und Hospitien, welche man in der Hauptstadt Spaniens antrifft, kund. Auf eine Bevölkerung von 210,000 (1831) kommen 15 Hospitäler und 7 Hospitien, deren Leitung und Verpflegung den zu diesem Zweck gestifteten religiösen Gesellschaften übergeben ist. Das schöne allgemeine Hospital, welches aufserhalb der Stadt liegt, ist vielleicht das schönste Gebäude dieser Art, welches jemals unternommen worden, allein es ist, wie so viele andere Werke spanischer Gröfse, unglücklicherweise unvollendet geblieben. In dem bis jetzt fertig gewordenen Theile, der nur den sechsten Theil des ganzen ausmacht, haben 2000 Betten Platz. Die Zahl der jährlich Aufgenommenen ist 14,000; die Sterblichkeit variirt zwischen 1,000 und 1,100. — In Folge der nachlässigen Administration ziehen die armen Kranken nur wenig Vortheil aus einer so grandiosen Einrichtung, und die Besuche der Aerzte geschehen so unregelmäfsig, die Verpflegung ist so schlecht, so dafs selbst die Bedürftigsten sich scheuen, sich in dieses Hospital aufnehmen zu lassen. Die schreiendsten Mifsbräuche geschehen in dieser Rücksicht und die täglich einlaufenden Beschwerden machen die Sache um Nichts besser. — Mit der Aufsicht über das Hospital der Alienirten sind die barmherzigen Schwestern beauftragt. Die Revenüen dieses Hospitals sind beträchtlich; aufser der einkommenden Miethe für vermiethete Grundstükke und Häuser, die dem Hospital gehören, kommen noch dazu eine Taxe von den Theater-, Maskeraden- und Stiergefechteinnahmen, so wie noch verschiedene Legate und Geschenke. Obgleich die Schwestern die Alienirten mit der gröfsten Güteverpflegen, so ist doch das Schicksal dieser Unglücklichen ein sehr trauriges; denn sie sind den Spöttereien und Nekkereien des müfsigen Gesindels, welches sie wie wilde Thiere betrachtet und ein Vergnügen daran findet, sie zur Wuth zu reizen, ausgesetzt. — Die andern sogenannten Hospitäler sind mehr Asyle für Inkurable, für Blinde, für alte hülfsbedürftigen Geistliche, für alte königl. Beamte u. s. w. Im Jahre 1835 hatten alle Hospitäler zu Madrid 17,568 aufgenommen, von denen 14,312 geheilt entlassen und 1,848 gestorben waren. Am 1ten Januar 1836 befanden sich noch 1,108 in Behandlung. — Eine barmherzige Gesellschaft hat eine Anstalt für Vertheilung von Medikamenten eröffnet, welche seit 1816 in Thätigkeit ist. Die Gesellschaft läfst die Kranken in ihrer eigenen Wohnung besuchen, so wie die niedergekommenen Frauen, läfst Kinder vakziniren, und sorgt für alle Bedürfnisse der armen Kranken. Im Jahre 2830 wurden 2,789 Männer und 564 Frauen unter den Auspizien den Gesellschaft behandelt; es starben 134 Männer und 5 Frauen, die andern genasen. — Ophthalmie und intermittirende Fieber sind die häufigsten Krankheiten zu Madrid, und in Folge dieser Augenentzündungen, welche, wenn sie vernachläfsigt worden, fast immer einen üblen Ausgang nehmen, wimmelt die Hauptstadt von blinden Bettlern, welche die Strafsen belagern und von jedem Vorübergehenden, durch ihre Zudringlichkeit und Unverschämtheit, ein Allmosen erpressen. (*Sketch of the Metropolis of Spain in* 1835. *London* 1836. 2 *Vol. in* 8.

26. *Kunst, einen Monat lebendig im Grabe zuzubringen und lebendig wieder aufzustehen.* — Unsere Zeit macht Riesenfortschritte u. der menschliche Geist scheint keine Schranken mehr zu kennen. — *Nil mortalibus arduum est!* — Die Thaten der Salamander-Frau, des Feuerkönigs, des Weibes, welches einen sehr schweren Amboís auf ihrer Brust trug, derer, die geschmolzenes Blei im Munde halten können, erscheinen als nur ganz geringe Kleinigkeiten gegen das, was die Nachwelt zu leisten im Stande sein wird. Selbst der folgende Bericht wird zukünftigen Philosophen interessant erscheinen, indem er die erste Thatsachen enthält, welcher den alten Satz

Digitized by Google

umstöfst, dafs Luft, Speise und Trank wesentliche Bedingnisse der menschlichen Existenz sind, und welcher darthut, dafs ein Mann einen ganzen Monat lebendig im Grabe bleiben kann, wenn er nur die Versicherung hat, dafs zur bestimmten Zeit eine Schaufel, um ihn aus seinem Grabe zu erlösen, bereit sein wird. — Wir entlehnen folgende aufserordentliche, aber ganz authentische Thatsache dem Augusthefte des *India Medical Journal*, 1836, welches zu Kalkutta, von Dr. Gorbyn herausgegeben, erscheint. — Ein junger Mann, ungefähr 36 J. alt, dessen Geburtsort ungefähr 5 Kos von Kurnaul in Ostindien entfernt ist, läfst sich nach Belieben Wochen, auch Monate lang begraben, wenn er nämlich gut dafür bezahlt wird. Dieser Mensch soll durch lange Uebung die Kunst sich zu eigen gemacht haben, durch Schliefsen des Mundes, den Athem anzuhalten und die innere Oeffnung der Nasenlöcher mit seiner Zunge zu verstopfen. Einige Tage vor seiner Beerdigung enthält er sich aller soliden Nahrung, um nicht durch die Kontenta des Magens in seiner engen Behausung belästigt zu werden. — Er ward, so erzählt Lieutenant Boileau, zu einem Versuche in Jaisulmir in einem kleinen steinernen Gebäude, ungefähr 12 Fufs hoch und 8 Fufs breit, begraben; auf dem Boden war eine 3 Fufs lange 2½ Fufs weite und ungefähr 1 Yard tiefe Höhlung, in welche er in einer sitzenden Lage, in ein grofses Kleid gewikkelt, mit gegen den Leib angezogenen Beinen und nach innen gegen die Brust gebogenen Armen, gebracht wurde. Zwei schwere steinerne Platten 6 Fufs lang, einen Zoll dick u. breit genug, die Oeffnung des Grabes zu verschliefsen, werden auf dasselbe gewälzt u. mit Erde bedeckt. Wachen wurden ausgestellt, um jeden Betrug zu verhüten. Nach Verlauf eines vollen Mondes ward der begrabene Mensch an's Tageslicht gebracht; er war vollkommen bewufstlos, die Augen waren geschlossen, die Hände krampfhaft zusammengeballt, der Magen sehr eingeschrumpft und die Zähne so fest gegen einandergeklemmt, dafs man genöthigt war, den Mund mit einem eisernen Instrument auseinander zu brechen, um nur etwas Wasser in die Kehle einzuflöfsen. Nach u. nach erhielt er den Gebrauch seiner Sinne wieder, und er sagte, bald mit einem leisen Tone: „dafs man ihn, wenn's beliebte, gleich wieder begraben könne." — Der Mann lebt jetzt in vollkommener Gesundheit. Dafs die Sklaven in Südamerika, wenn ihr Elend unerträglich geworden ist, sich die Zunge in die Kehlen hineinbohren und so den eignen Tod durch Erstikkung veranlassen, ist bekannt. —

27. *Patente in London.* — Im M. Mai 1837 wurden 2 Wundärzten Patente ausgefertigt; eins für einen Apparat bei Verrenkungen und ein anders für Verbesserungen an Dintenfässern u. Federn. Ein englisches Journal macht bei dieser Gelegenheit die Bemerkung, dafs die Abgaben die dem erfinderischen Geiste der Engländer von der Regierung durch Patente und Stempel in den letzten 10 Jahren auferlegt worden wären, sich auf die enorme Summe von L. 420,000 beliefen. —

28. *Aufbewahrung animalischer Substanzen.* — M. Gannal, aus Paris, hatte die Entdekkung gemacht, dafs die wirksamste Substanz, um todte Körper anfzubewahren, essigsaures Alaun sei, wodurch ein Körper mit sehr geringen Kosten eben so dauernd, als ob er einbalsamirt wäre, erhalten werden könne, aber die Entdekkung hat sich nicht bestätigt. —

29. *Aus dem Leben* Dupuytren's, — D. besafs die Gabe eines scharfen und raschen diagnostischen Blicks in einem hohen Grade. Jemand hatte, lange vorher, bevor er sich an D. wandte, einen Schlag auf den Kopf bekommen. Dieser Zufall war zwar nicht von Bedeutung, allein es stellten sich nervöse Symptome ein und er fragte D. um Rath. Dieser sagte, nachdem er den Fall untersucht hatte, zu seinem Assistenten: „Halten Sie die Trepanationsinstrumente auf Morgen bereit." — Die Umstehenden vernahmen dieses mit Erstaunen, da die Sym-

Digitized by Google

ptome nicht solche wichtige Maafsregeln zu erfordern schienen. Aber D. vermuthete mit grofser Wahrscheinkeit einen Abszefs in der Gehirnsubstanz. Der Knochen ward durchgesägt und es zeigte sich nichts Krankhaftes; die gesunde *dura mater* ward durchschnitten und Alles war normal. Darauf senkte D„ mit einer Kühnheit, die in den Annalen der Wundarzneikunst selten ihres Gleichen hat, ein Bisturi in die Gehirnsubstanz, und — es flofs eine reichliche Menge purulenter Materie aus. — Eine Dame war mehrere Jahre wegen eines vermeintlichen Krebses des Uterus behandelt worden. D., der zu Rathe gezogen wurde, erklärte das Leiden für einen Polypen, operirte, und — in 3 Tagen ging die Dame in die Oper. — Nur ein einziges Mal verlor D., wie Vidal erzählt, seine Geistesgegenwart. Er wollte einen grofsen Stein aus der Blase ziehn und erwägte lange Zeit die Art und Weise der Operation. Endlich liefs er sich, ein höchst seltner Fall, durch den Rath eines andern Wundarztes, welcher ihm empfahl, den Bilateral- und Rektoprostatalschnitt zu machen, bestimmen. Er operirte demgemäfs, aber nicht mit Glück; denn der Stein konnte erst am folgenden Tage ausgezogen werden. Damals bemerkte ich, erzählt Vidal, dafs seine Unterlippe zuckte und seine Wangen mehrmals die Farbe wechselten, weil die medizinische Schule seine Operation nicht gebilligt hatte. — Nach einer Operation hielt er gewöhnlich eine Konsultation über den bestimmten Fall u. hörte die Meinungen der anwesenden vorwärtsgeschrittenen Studenten an; es war eine klinische Vorlesung. Wenn nen zufälligerweise ein Journalist nicht den hinlänglichen Stoff für seinen Artikel gesammelt hatte, so verlängerte D. auf sein Ansuchen, obgleich er ermüdet war, beim Nachhausegehen seine Vorlesungen, so dafs der Schreiber sich flüchtige Notizen sammlen konnte. So kann man sagen, dafs viele Vorlesungen, welche als im Hôtel-Dieu gehalten publizirt worden sind, eigentlich auf dem Pont-Neuf abgehallen wurden. —

30. *Am Grabe* Desgenettes wurden zahlreiche Leichenreden gehalten. Eine (wie die *Gazette des Hôpitaux* sich ausdrückt) mit der *„voix enchanteresse“* des Hrn. Pariset, eine andere durch das *„noble et robuste organe“* von Broussais, und die 3te *„par l'éloquence mâle“* von Bouillaud. — Als D. mit Napoleon in Syrien war, weigerte er sich, dem Befehle Napoleon's, welcher in Jaffa gern die Kranken los sein wollte, diese mit Opium zu vergiften, Folge zu leisten. „Meine Kunst hat mich gelehrt, Menschen zu retten, aber nicht umzubringen,“ war die heroische Antwort D.'s. Und dennoch machte D. alle Feldzüge mit dem Kaiser mit; von dem ersten Siegesaufschwunge in Italien an, bis zum Sinken in Waterloo. — In dem denkwürdigen Rückzuge in Rufsland war D. Gefangener. Er verlangte kühn seine Freiheit „nicht als Gnade, sondern als Recht,“ sich auf den Charakter seines Standes berufend und insbesondere auf die Sorgfalt, welche er sowohl auf Russen als auf Franzosen verwendet hätte. Ein kaiserl. Ukas setzte ihn bald in Freiheit. — D. hat Mehreres geschrieben, u. A. eine Analyse des absorbirenden und lymphatischen Systems, und eine „medizinische Geschichte der östlichen Armee;“ sein Leben war indessen mehr der Praxis, als der Theorie geweiht.

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 81. BERLIN, SONNABEND, JULI 15, 1837. *Bd. IV.* № 2.

JOURNALISTIK.

31. *Ueber das Verhältnifs von Krankheiten verschiedener Organe zu einander,* — Arthritis, Urticaria, Periostitis *u. Hypertrophie der Leber, skrofulöser Kachexie und Lebervergröfserung, — nebst einigen hierher gehörigen Fällen und Bemerkungen; eine vom Prof.* Graves *im Dubliner Krankenhause gehaltene klinische Vorlesung,* 1837. — Ein erkranktes Organ zieht über kurz oder lang ein anderes, *entferntes in die* Sphäre der Krankheit *dies* ist aber kein Zufall, sondern beide Krankheiten stehen in demselben Verhältnifs zu einander, wie Ursache zur Wirkung. G. beobachtete einen Mann, der nach einer Erkältung sich eine arthritische Entzündung zugezogen hatte; 10 Tage nachher ward er gelbsüchtig u. nach 1—2 Tagen erschien ein weifslicher nesselartiger Ausschlag über seinem ganzen Körper. — Ein Mann, der früher venerisch gewesen war, Merkur gebraucht und gemifsbraucht hatte, erkältete sich und bekam eine Periostitis. Er gebrauchte von Neuem Merkur in starken Quantitäten, bekam eine Merkurialkachexie, die Periostitis ward zur Ostitis; bösartige Karies, Exostosen, Exfoliation der Schädelknochen und Rupia waren die Folgen. Endlich ward die Leber hypertrophisch; Aszites u. Gelbsucht stellten sich ein und endlich der Tod. Bemerkenswerth war in diesem Falle, dafs die Zunge während des ganzen Verlaufs des Leberleidens vollkommen rein und feucht war, dafs die Digestion ferner keine Störung erlitten hatte, und der Stuhlgang regelmäfsig von Statten ging. Die Stuhlausleerung selbst war merkwürdigerweise an Farbe und Aussehen sehr verschieden. Zwei bis drei Zoll des Kringels bestand aus weifser graulicher Substanz, eine andere Portion war, wie gewöhnlich, gallig oder braun gefärbt, dann kam wieder eine weifsgraue Abtheilung. Es scheint demnach, dafs die Funktionen der Leber intermittirend waren, dafs sie zu einer Periode des Verdauungsakts Galle absonderte und zu einer andern nicht. — Diese Eigenthümlichkeit bemerkt man häufig bei dem skrofulösen Leiden der Leber, wo dieses Organ vergröfsert; und indurirt ist und nur unvollständig die Galle sezernirt. Dieser Zustand ist bei Kindern von Gereiztheit der Verdauungsorgane, Gefräfsigkeit, Abmagerung, Schlaflosigkeit und beeinträchtigter Ernährung begleitet. Der kleine Patient wird, wie man sagt, „dickbäuchig", leidet an Durst, Schwäche und febrilischer Aufregung. Dieser Zustand, den man mit Unrecht: remittirendes Fieber, Leiden der mesenterischen Drüsen genannt hat, ist nach G. nur eine Form der allgemeinen aus der skrofulösen Diathese entstehenden Kachexie, die die Sekretion und Nutrition im Allgemeinen u. das Verdauungs- und Gallensystem insbesondere angreift. In dieser Form der skrofulösen Kachexie wird man die Stuhlgänge theilweise gallig, theilweise thonartig gefärbt, heute gelb und morgen weifslich finden, je nachdem die Leber Galle absondert oder in ihrer Funktion gehemmt ist. Die Leber ist aber nur eins der vielen afizirten Organe, und könnten wir uns mit derselben Leichtigkeit von den Störungen in

Digitized by Google

andern sezernirenden Organen überführen, so würden wir dieselbe Krankheit durch den ganzen Organismus verbreitet finden. — Man sieht leicht ein, dafs man dieses Leiden durch Kalomel oder ein anderes Merkurialpräparat heilen kann. Es giebt allerdings einige nur durch Routine geleitete Praktiker, welche, wenn sie einen Fall dieser Art zu behandeln haben, die Natur der Darmausleerungen untersuchen u., sich auf dieses einzige Symptom, den Mangel an Galle, stützend, sogleich Kalomel verordnen und diesen so lange fortbrauchen lassen, bis die Sekretion der Galle wieder normal geworden ist; sie vergessen aber, dafs dieser Zustand des Gallensystems und dafs der Mangel an Galle nur eine Folge, aber nicht die Ursache des Leidens ist. Fast alle Organe des Körpers leiden, u. wenngleich das Kalomel die Sekretion der Leber auf eine Zeitlang wiederherstellen kann, so wird die Krankheit dennoch nimmer durch dieses Mittel geheilt. Alle Sekretionen (und unter ihnen die der Leber) müssen durch Luftwechsel, geeignete Diät, laue oder kalte Bäder und durch gegen den allgemeinen Zustand gerichteten Mittel wieder hergestellt werden. — Die chronische Merkurialkachexie gleicht sehr dem skrofulösen Leiden; sie ergreift fast dieselben Organe, dieselben Gewebe. Daher ist es so schwer, Affektionen der Leber und anderer Organe, wenn sie Folge des Merkurmifsbrauchs sind, zu heilen. Dieses ist der Schlüssel zur Erklärung der schrecklichen Verwüstungen, die wir so oft in Fällen, wo venerische Leiden mit Merkurialkachexie verbunden sind, wahrnehmen, namentlich in den Leiden des Hüftgelenks, wo das Wachsthum und die Ernährung des ganzen Körpers stockt, während die Leber rasch an Gröfse zunimmt. — Hepatische Affektionen dieser Art geben immer eine sehr ungünstige Prognose; und Personen von ursprünglich guter Konstitution u. die noch nicht das 30ste Lebensjahr erreicht haben, kommen davon, wenn sie richtig und sorgfältig behandelt werden. Bei solchen Individuen kann die Leber, selbst wenn sie ein aufserordentliches Volumen erreicht hat, unter einer passenden Behandlung auf ihr gehöriges Volumen zurückkommen, wovon G. mehrere merkwürdige Fälle zitirt und defshalb darauf aufmerksam macht, dafs man in der Prognosis solcher Fälle sehr vorsichtig sein u. nicht gleich von vorn herein Alles verloren geben müsse. — Diese Vergröfserung der Leber ist nie das Resultat des allgemeinen kachektischen Habitus, und es ist wirklich bemerkenswerth, wie derselbe kachektische Zustand, welcher zur Abmagerung und zum Sinken der Kräfte des Körpers Veranlassung giebt, gemeiniglich Hypertrophie einzelner besonderer Organe herbeiführt. Wir bemerken gewöhnlich, als allgemeines Gesetz, ein Schwinden des ganzen Organismus neben gesteigerter Ernährung in gewissen Organen. Wenn aber auch in der Regel Hypertrophie der Leber Folge des allgemeinen kachektischen Zustandes ist, so kann auf der andern Seite aber auch nicht abgeleugnet werden, dafs sie nicht auch bisweilen durch Mifsbrauch von Merkur veranlafst wird. — Aber auch einige andere Krankheiten haben Hypertrophie der Leber zur Folge, z. B. Scharlach, wobei G. auf mehrere jüngst im Hospitale vorgekommene Fälle aufmerksam macht. Ein Knabe bekam eine aufserordentlich intensive Scharlacheruption, so dafs auch nicht ein Fleck auf der ganzen Haut frei blieb. Solche Fälle von Scharlach können für sich tödten, ohne dafs eine üble Komplikation hinzu tritt, u. der Kranke lebt selten länger als 3—4 Tage. Nach 2 Tagen bemerkte man eine deutliche Vergröfserung der Leber. — Scharlach gehört zu der Gruppe von Krankheiten, die am häufigsten üble Folgen haben. Nachdem das Exanthem verschwunden ist, werden die Kranken, anstatt zu genesen, unruhig, gegen Abend fieberhaft — haben einen reizbaren Puls, heifse Haut, Störung der Verdauungsorgane, verminderte Urinsekretion und sie werden endlich wassersüchtig. G. erzählt, dafs einer seiner Freunde, ein sehr scharfsinniger Praktiker, neulich einen Fall dieser Art

Digitized by Google

behandelt und eine Menge Mittel ohne Erfolg versucht habe, u. ganz erstaunt gewesen sei, als G., die Bettdekke aufhebend, ihm das Vorhandensein einer Leberkrankheit gezeigt habe, eine Komplikation, an welche jener nicht im Geringsten gedacht hatte. In Fällen dieser Art ist die hepatische Affektion das Resultat der allgemeinen entzündlichen Diathesis, so wie denn nichts gewöhnlicher ist, als dafs nach Scharlach Entzündung verschiedener Organe, wie Pleuritis, Pneumonie, Leberentzündg entstehen. G. wünscht auf diesen Umstand um so mehr aufmerksam zu machen, da dessen, selbst von neuesten Schriftstellern, entweder gar keine, od. nur unvollständige Erwähnung geschehen ist. — Aber auch Herzleiden können hepatische Affektionen zur Folge haben, wovon G. ebenfalls mehrere Fälle zitirt. Ein junger Mensch, 14 J. alt, bekam in Folge einer Erkältung eine rheumatische Entzündung der Gelenke von sehr intensivem Charakter. Da es ihm an passender Aufsicht gebrach, so trat eine metastatische Perikarditis mit Effusion ein. Nach Beseitigung der akuten Symptome währten die Zeichen einer Verwachsung des Perikardiums, Hypertrophie und partiellen Klappenleidens fort und lange Zeit hindurch bemerkte man ein deutliches *bruit de soufflet*. Endlich kamen noch Hodenentzündung u. chronische Hepatitis nebst Vergröfserung hinzu. Die Leber bekam ein ungeheures Volumen, aber nach ungefähr einem Jahre waren alle seine Leiden vollständig beseitigt und er war vollkommen gesund. Dieser günstige Ausgang darf nicht befremden; denn bei jungen, kräftigen Individuen ist die *vis medicatrix naturae* so thätig, dafs oft selbst in solchen Fällen, wo es ganz unsinnig wäre, auf Genesung zu hoffen, diese oft von selber überraschend sich einstellt. „In diesem Falle, fügt G. hinzu, war die chronische Hepatitis das Resultat der Perikarditis, welche das erste Glied in der Kette bildete, dann folgte Entzündung der innern das Herz auskleidenden Membran, partielles Leiden der Valveln, Hypertrophie der Muskelsubstanz und endlich Hypertrophie und Induration der Leber. Sehn Sie, sagt G., einen Kranken dessen Aeufseres auf ein Herzleiden schliefsen läfst — der Anschwellung des Gesichts, Dyspnoe, gelbe Lippen und turgirende Hautgefäfse, kurz jenen eigenthümlichen Ausdruck des Gesichts, der den praktischen Beobachter lehrt, dafs der Kranke am Herzen leidet — so vergessen Sie ja nicht, über den Zustand der Leber, welche sehr häufig chronisch erkrankt ist, genaue Erkundigung einzuziehen.“ (Dr. Bright hat in der 3ten Nummer der *Guy's Hospital Reports*, *p.* 605, einige treffliche Bemerkungen über den Einfluss von Herzleiden auf die Erzeugung von Leberanschoppungen gemacht, und in Elliotson's *Human Pathology*, Th. I, S. 103, befinden sich einige Bemerkungen, welche auf das innige Verhältnifs zwischen der Zirkulation in der Brust und in der Leber viel Licht werfen). — Zum Schlusse berührt G. noch kurz die organischen Leiden der Milz. Es hat nämlich sein Gutes, verwandte Affektionen zur Vergleichung nebeneinander zu stellen, indem sich daraus manche instruktive und nützliche Analogien ableiten lassen. Gleich der Leber kann die Milz sekundär nach intermittirenden Fiebern oder nach einem andern allgemeinen Leiden indurirt und hypertrophisch werden. Vor einigen Jahren hatte G. 3 Patienten zu behandeln, welche an chronischer Anschoppung der Milz und zugleich an derselben Hautaffektion — nämlich: superfizielle Ulzeration der Beine litten. Schon Aretaeus hat diesen merkwürdigen Umstand in seiner trefflichen Beschreibung der Splenitis angedeutet. „Wenn (sagt A.) die Milz nicht in Eiterung übergeht, sondern chronisch vergröfsert wird, so verlieren die Kranken den Appetit, werden kachektisch, geschwollen und die Oberfläche des Körpers, namentlich die Beine zeigen eine Neigung zu ulzeriren; die Geschwüre selbst sind hohl, rund, gelblich, saniös und schwer zu heilen.“ Diese Beschreibung stimmt mit G.'s Beobachtungen, so wie mit dem jüngst

Digitized by Google

publizirten Bericht von Dr. Voigt: „über chronische Leiden der Milz in Indien“ vollkommen überein. Letzterer bemerkt, dafs die mit der *Splenalgia Bengalensis* verbundene Kachexie sehr oft durch eine Neigung zur Ulzeration sich kund giebt, welche so ausgeprägt ist, dafs Bisse von Blutegeln und Blasenpflaster zu phagedänischen Geschwüren, welche unter gewissen Umständen selbst tödtlich werden, Veranlassung geben. (*The London Medical Gazette.*)

32. *Ueber die Funktion des Meckelschen Ganglion und des Glossopharyngealnerven, von* W. Hilles, *Lehrer der Anatomie und Physiologie an der* Westminster School of Medicine. — H. betrachtet das Meckel'sche Ganglion, da dieses mit dem 5ten Nervenpaare, welches einen so deutlichen Einfluss auf die Sinne hat, in Verbindung steht, da es ferner seine Aeste zu der Nase, zum Gaumen und zum Gehörorgane schickt, als den gemeinschaftlichen, sympathischen Nervenknoten des Geruchs, des Gesichts, des Gehörs und des Gefühls, als den Knoten, welcher alle diese Sinne in Verbindung mit einander bringt. Er macht darauf aufmerksam, wie der Anblick einer Rose oder einer andern gut riechenden Substanz in uns den Wunsch zum Riechen erweckt, so dafs wir jene Stoffe fast unwillkührlich vor das Geruchsorgan bringen, wie ein an Schnupftaback Gewöhnter beim Anblick einer Schnupftabacksdose ein merkliches Jukken in der Nase empfindet, wie der Anblick oder noch mehr der Geruch eines Lieblingsgerichts in dem Gaumen die heftige Neigung erregt, seinem Geschmakke mit dem Gegenstande seiner Wünsche zu genügen, während die Speicheldrüsen ihre Sekretionen in vermehrter Quantität von sich geben. Die Stimme eines wohlbekannten Freundes bewirkt in uns die Erinnerung an seine Gestalt u. den Wunsch ihn zu sehen. Der schreiende Ton, welcher, wenn man auf ein Glas kritzelt, entsteht, bringt bei einigen Personen eine sehr unangenehme Empfindung hervor. Alle diese Beispiele, die sich leicht häufen liefsen, gehören der Funktion des Meckelschen Ganglions an. Wenn Einige diese Phänomene durch die Wirkung der allgemeinen Sympathie erklären wollen, so entsteht die Frage: warum zu einer allgemeinen unbestimmten Erklärung schreiten, wenn man die direkte Ursache einer Sympathie nachweisen kann? Nicht weniger komplizirt ist die Verzweigung des Glossopharyngealnerven. Er sendet seine Aeste an die Muskeln, Schleimmembran und Drüsen des Kau- und Schlingapparats und H. glaubt daher, dafs er diejenige sympathische Aktion der Muskeln der Zunge, des Larynx, der Fauces und des Pharynx, auf welchen die Integrität des Deglutitionsakts beruht, vermittelt. Diese sympathische Aktion kann gar nicht bezweifelt werden; die Rapidität, mit welcher der Deglutitionsakt vor sich geht, — der Krampf der Pharyngealmuskeln, so bald ein fremder Körper — eine Feder, ein Stück Schleim, welches die Schleimmembran der Fauces irritirt — den Schlund berührt, — unmittelbar Tod durch Erstikkung, so oft eine Nahrungssubstanz im Pharynx stekken bleibt, und zwar nicht durch Kompression des Larynx, da der Krikoïdknorpel, welcher einen vollständigen Ring bildet, dieses verhindert beweisen dies. Da der Glossopharyngealnerv auch mit der *chorda tympani* kommunizirt, so sucht der Verf. auf diese Weise die konvulsivische Aktion zu erklären, welche bei hydrophobischen Patienten durch das blofse Geräusch des Wassers od durch den Anblick desselben entsteht. (Ebendaher.)

33. *Ueber eine Austreibung der Plazenta vor der Geburt des Kindes.* — Dr. J. H. Bull ward zu einer armen Frau gerufen, welche mit ihrem 6ten Kinde schwanger ging. Als er ankam, erzählte ihm die Wärterin, dafs die Kranke vor ungefähr 2 Stunden eine sehr bedeutende Hämorrhagie gehabt habe, worauf sie sehr erschöpft worden sei, darauf sei der Mutterkuchen ausgetrieben worden u. der Fötus befinde sich noch *in utero*. Die Plazenta lag wirklich auf dem

Digitized by Google

Bette und das Kind befand sich noch aufserdem in der Armlage. Es gelang ihm indessen das Kind zu wenden u. die Frau ward von einem todten Fötus entbunden. Uebrigens befindet sie sich wohl. (Ebendaher.)

34. *Ueber die Wirksamkeit des Chlors im Scharlach.* — R. G. Taynton wünscht, durch seine eigenen Erfolge angeregt, die Aufmerksamkeit der Praktiker auf die Wirksamkeit dieses Mittels im Scharlach zu lenken. Er zitirt mehrere glückliche Fälle und von einer grofsen Anzahl auf diese Weise behandelten Patienten starben ihm nur zwei. — Zuerst giebt er ein Brechmittel aus Ipekakuanha u. dann Folgendes: *Rp. Kali oxymuriat.* 3ij, *Acid. muriat., Aquae destill.* āā 3ij. S. in einer gut verschlossenen Flasche an einem dunkeln Orte aufzubewahren. Um davon eine Chlorintinktur zu bereiten wurden 2 Drachmen dieser Solution in ½ Pinte destillirten Wassers gegossen u. den Kranken gereicht. (Ebendaher.)

35. *Ueber das Vorkommen der Tuberkeln in den niedern Thierklassen, von* Dr. R. Harisson. — Viele der *mammalia* besitzen Tuberkeln u. diese sind eine Ursache des Todes derselben. Man hat Tuberkeln bei Löwen, Pferde, Hunde, Ziegen, Hasen, Kaninchen, u. bei der Katze gefunden; selbst in den Vögeln und in den Reptilien hat man dieses Leiden angetroffen. Mr. Newport glaubt in einigen Insekten tuberkulöse Ablagerungen gefunden zu haben. Jedenfalls wird die vergleichende Anatomie noch wichtige Aufschlüsse in dieser Hinsicht geben. (*Dublin Journal.*)

36. *Bemerkungen über die Extrauterinschwangerschaft, nebst Behandlung derselben, von* Francis Hutchinson. — In der Extrauterinschwangerschaft, d. h. in der Entwikkelung des Fötus aufserhalb der Kavität des Uterus, wird das Ei, anstatt, dem natürlichen Prozesse gmäfs, in den Uterus zu gelangen, entweder im Ovarium zurückgehalten, oder es schlüpft, bei der Expulsion aus dem Ovarium in die Unterleibshöhle; oder es wird, indem es das Ovarium verläfst, *in transitu* von der Fallopischen Röhre festgehalten. Dieses sind die 3 verschiedenen Spezies dieser Schwangerschaftsform: die Ovar- Ventral- und Tubarschwangerschaft. Dr. Ramsbotham hat noch eine 4te: die Uterotubarform, wo der Fötus sich in der Uterinportion der Fallopischen Röhre aufhält. — Burns bemerkt in seinen „*Principles of Midwifery*", dafs von allen diesen die Tubarform die häufigste und die Ventralform die seltenste sei, und Dr. Davis hat in 89 Fällen folgendes Verhältnifs beobachtet:

Ventral	9
Ovar	16
Tubar	40
Extrauterinschwangerschaft von unbestimmter Lokalität. . . .	24

„Alle Fälle von Ventralgestation, welche nicht sehr zahlreich sind, haben, ohne eine einzige Ausnahme, innerhalb der Periode der natürlichen Schwangerschaft oder noch früher, einen tödtlichen Ausgang genommen. — Alle Beispiele von Ovarschwangerschaft endeten tödtlich und die gröfsere Zahl in einer frühern Periode. — Tubarschwangerschaft ist gemeiniglich von der 6ten Woche bis zum 3ten Monate tödtlich, indem die Trompete durch Ulzeration nachgiebt und die Kranke an Hämorrhagie im Peritoneum stirbt. — Unter der Abtheilung der Extrauterinschwangerschaft von ungewisser Lokalität befinden sich glücklicherweise einige Beispiele einer Genesung nach einem leidenden Zustande von Jahre langer Dauer." — Was man als Ursachen der Extrauterinschwangerschaft angegeben hat, scheint ganz und gar hypothetisch zu sein, und bedenken wir die Kleinheit des Keims, die enge Beschaffenheit der Röhre, durch welche das Ei seinen Durchgang zu nehmen hat und die komplizirte Beschaffenheit des gestativen Apparats, so sind wir erstaunt, dafs nicht mehr Fälle dieser Abweichung vom normalen Zustande vorkommen. — Behandlung. Genesungsfälle sind bis jetzt noch selten, welches wohl einerseits in dem so schwierigen Diagnosis

Digitized by Google

und andrerseits in der Furcht, welche man vor Inzisionen in's Peritoneum gehabt hat, seinen Grund hat, indem man eine tödtliche Entzündung des Peritoneums befürchtete, — eine Befürchtung, welche das hauptsächlichste Hindernifs in dem Fortschreiten der Abdominalwundarzneikunst gewesen ist. Dr. Blundell hat in seinen „*Researches, Physiological and Pathological* nachgewiesen, dafs grofse Einschnitte in's Peritoneum des Kaninchens nicht wesentlich den Tod zur Folge haben; dafs die Niere, die Milz und ein grofses Stück der Blase bei demselben Thiere exstirpirt werden können, ohne dafs der Tod eine nothwendige Folge ist, obgleich die erstere Operation gewöhnlich tödtlich ist; es liefsen sich also analoge günstige Schlüsse für die Abdominaloperationen beim Menschen daraus ziehen. — Da wir wissen, dafs auch in der Extrautsrinschwaugerschaft um den 9ten Monat sich Symptome zeigen, die denen der normalen Schwangerschaft ähnlich sind, — es kommt etwas Blut nebst der *membrana decidua*, — so fragt es sich, ob nicht dieser Umstand in Verbindung mit einer genauen Untersuchung des Zustandes des Uterus zu einer richtigen Diagnosis leiten könnte? Auch Dr. Blundell behauptet, dafs man, wenn man um diese Zeit 1 oder 2 Finger in den Uterus einführe, sich von dem Nichtvorhandensein eines Fötus leicht überzeugen könne. Folgender von demselben mitgetheilter Fall ist in dierer Beziehung von Interesse. — Eine Frau bekam gegen das Ende ihrer muthmafslichen Schwangerschaft Symptome der nahenden Geburt. Dr. B., der hinzugerufen wurde, erklärte, dafs der Bauch nach seiner Meinung keinen Fötus enthalte. Zwei Tage nachher ward die Frau von Geburtswehen befallen, allein B. überzeugte sich zum andern Male von dem Nichtvorhandensein eines Fötus im Uterus, denn er konnte durch das offene *os uteri* mit dem Zeigefinger der linken Hand sehr leicht in die Höhle des Uterus gelangen und erreichte sogar mit der Fingerspitze die innere Fläche des *fundus uteri*. Hinter dem Uterus ward aber ein grofser Tumor von der Gröfse einer 9monatlichen Schwangerschaft entdeckt. Die Kranke starb an Peritonitis und man fand einen ausgebildeten Fötus an der äufsern Seite des Uterus in einer Kyste eingeschlossen. — Häufig hat man das Stethoskop mit Nutzen zur Entdekkung einer natürlichen Schwangerschaft angewendet; sollte dieses nicht auch ein diagnostisches Hülfsmittel bei der Extrauterinschwangerschaft abgeben können? — (*Medical Gazette.*)

37. *Ueber die Motilitäts-, Sensibilitäts- und Intelligenzstörungen als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks. Eine klinische Vorlesung von* Andral. — Nachdem der Verf. in seinen frühern Vorlesungen die ganz- und halbseitige Lähmung, welche die Apoplexie des grofsen und kleinen Gehirns und des Rükkenmarks oder die Hämorrhagie in diese Organe begleitet, abgehandelt hat, spricht er in der gegenwärtigen Vorlesung von der Lähmung, die in andern Theilen des Körpers, die mit willkührlichen Muskeln versehen sind, als Folge der Hämorrhagie des grofsen Gehirns, vorkommt. Zuvörderst handelt er von der Lähmung der Augenmuskeln, einer seltenen, aber doch hin und wieder beobachteten Paralyse. Werden nicht alle Muskeln in gleichem Grade gelähmt, so wird der Antagonismus derselben aufgehoben und das unter dem Namen: Strabismus, Schielen bekannte Phänomen ist die Folge. — A. wendet sich dann zu der Lähmung der Wangen, die häufiger, als irgend ein anderes Organ von dieser Art der Lähmung befallen werden sollen. Namentlich ist die Funktion des Buckzinators gelähmt, woher es denn kömmt, dafs die affizirte Wange, wenn der Kranke Nahrungsstoffe im Munde hat, passiv ausgedehnt wird, bis jene durch eine rein mechanische Aktion weiter befördert werden. In bedeutendern Fällen schwillt die kranke Wange bei jeder Exspiration von Luft an u. wenn diese entweicht, so bemerken wir die mit dem volksthümlichen Namen: „*fumer la pipe*, eine Pfeife rauchen," be-

Digitized by Google

legte Erscheinung. Da der Antagonismus in den Gesichtsmuskeln durch diese Lähmung aufgehoben ist, so bemerken wir nicht selten, wenn der Kranke ißt oder angestrengt spricht, die seltsamsten, oft komischsten Grimassen. Uebrigens bemerkt A., dafs, obgleich er oben die Behauptung, ausgesprochen: das Gesicht sei konstant an der Seite, wo die Glieder es sind, gelähmt, auch Ausnahmen, wenngleich höchst selten, vorkommen, und dafs er selbst einen Fall beobachtet habe, wo die Hemiplegie an der einen Seite des Körpers und die Gesichtslähmung an der entgegengesetzten sich befand. Er hält es indessen für wahrscheinlich, dafs hier eine doppelte Hämorrhagie vorhanden war. — Die Bewegungen des Zunge werden bei von Gehirnhämorrhagie befallenen Individuen auf verschiedene Weise beeinträchtigt. Bisweilen erleidet die Bewegungsfähigkeit der Zunge auch, wenn andere Parthien mehr oder minder in ihrer Funktion gehindert sind, nicht die mindeste Störung; in andern Fällen gehen die Bewegungen derselben nur unvollkommen vor sich, indem sie eine kurze Zeit gänzlich unbeweglich und dann unter heftigen Anstrengungen von dem Patienten aus dem Munde geworfen wird. In noch andern Fällen endlich ist die Zunge vollständig gelähmt und der Kranke ist nicht im Stande, sie aus dem Munde zu strekken; man bemerkt auch nicht die leiseste Bewegung derselben und sie liegt, trotz der heftigsten Anstrengungen sie vorwärts zu bringen, regungslos auf dem Boden des Mundes. In diesem Falle hat auch der Kranke die Sprache verloren und zwar aus Mangel der mechanischen Hülfsmittel, die zu einer deutlichen Artikulation nothwendig erfordert werden. Bisweilen ist die Zunge nur partiell gelähmt und der Kranke ist zwar im Stande sie aus dem Munde zu bringen, allein die Spitze derselben neigt sich merklich nach der einen oder der andern Seite. Wenn diese Abweichung auch nicht immer konstant dieselbe ist, so kann es doch als ziemlich allgemein gültige Regel dienen, dafs die Spitze der Zunge immer nach der gelähmten Körperhälfte sich hin wendet, nach der linken Seite z. B., wenn die linke Seite des Körpers gelähmt ist u. s. w. Der entgegengesetzte Fall kömmt selten vor, obgleich wir auch einige Mal beobachtet haben, dafs die Zunge nach der einen Seite des Körpers hingewandt war, während die Hemiplegie an der entgegengesetzten sich befand. — Lange Zeit aber, bevor die übrigen Glieder ihre Lokomotionsfähigkeit wieder erlangen, kann die Zunge sich schon wieder frei und ungestört bewegen; so kömmt der Fall nicht selten vor, dafs in 10, 12—14 Tagen nach dem Entstehn der Gehirnhämorrhagie der Kranke schon ohne Anstofs wieder sprechen kann und vollkommen wieder Herr über die Bewegungen seiner Zunge ist, während die obere oder untere Extremitäten noch schwach u. bewegungslos sind. In den meisten Fällen ist also die Motilitätsstörung der Zunge um ein Bedeutendes geringer, als die der Extremitäten, wovon indefs auch einige Ausnahmsfälle vorkommen. So erinnern wir uns einiger Fälle, wo, in der Genesung nach einem apoplektischen Anfalle, nur noch etwas Schwäche in den Gliedern zurückblieb, der Gang schwankend war; aber die Stimme war verloren, die Zunge war vollkommen gelähmt u. der Kranke war auch nicht im Stande, einen einzigen artikulirten Laut hervorzubringen. — Lähmung des Halses kömmt aufserordentlich selten in der Gehirnhämorrhagie vor und ich kann aus eigener Erfahrung Nichts darüber sagen. Bei der Lähmung der Muskeln dieser Region soll der Kopf nach der gelähmten Seite geneigt und das Gesicht nach der entgegengesetzten gewandt sein. Ebenfalls höchst selten werden die Kehlkopfsmuskeln gelähmt; man führt indessen doch einen merkwürdigen Fall, wo eine vollständige Aphonie Folge von Gehirnhämorrhagie war, in dem Werke von M. Moulin an. — Die Respirationsmuskeln werden nur in höchst gefährlichen Fällen afizirt, wo der Anfall plötzlich eingetreten ist

Digitized by Google

und Koma mit Intensität und auf eine rapide Weise sich einstellt. Das den Pharynx und Larynx konstituirende Muskelgewebe wird ebenfalls bisweilen von Lähmung ergriffen, aber nur in höchst seltenen Fällen u. es ist in der Regel ein tödtliches Symptom. Die Wirkungen dieser Lähmung sind ein erschwertes oder in einigen Fällen vollkommen unmögliches Schlingen u. die Prognose wird dann, wie schon gesagt, eine höchst ungünstige. In gewissen andern Fällen bilden diese Deglutitionsbeschwerden das vorherrschende Krankheitssymptom u. oft lange Zeit vor der merklichen Blutergiefsung in's Gehirn sind sie die einzigen hervorragenden Erscheinungen. Dr. Blandin machte einen Fall bekannt, wo ein junger Mann in Folge einer heftigen Gemüthsbewegung plötzlich von Uebelbefinden und Unfähigkeit zum Hinunterschlukken befallen wurde. Kein anderes bemerkenswerthes Symptom zeigte sich, bis in der folgenden Nacht die Extremitäten an der linken Seite des Körpers plötzlich ihrer Empfindungs- und Bewegungsfähigkeit beraubt wurden und die Schlagbeschwerden hielten nebst der Paralyse 13 Tage ununterbrochen und in gleicher Stärke an, als das erste Symptom zwar verschwand aber die Hemiplegie unverändert fortdauerte. Dieser merkwürdige und seltene Fall zeigt, unter welchen mannigfachen und seltsamen Formen eine und dieselbe Störung der Zentralorgane des Nervensystems sich kund giebt. — Paralyse des Mastdarms und der Blase ist ebenfalls bei der Hämorrhagie des Gehirns beobachtet worden, wenngleich wir der Meinung sind, dafs sie seltener vorkommt, als man gewöhnlich glaubt. Behandelt man also einen apoplektischen Kranken, so versäume man nie, von Zeit zu Zeit die Blasengegend zu untersuchen und man mufs daher, da der Kranke der Sensibilität beraubt ist, sich nicht nur von dem Zustande der Blase durch das Gefühl, sondern auch durch die Perkussion Aufschlufs zu verschaffen suchen. — Ob die Muskularfibern des Magens zuweilen an der allgemeinen Paralyse Theil nehmen, müssen spätere Beobachtungen noch genauer feststellen. — Dauer u. Ausgänge der Lähmung. Die Lähmung als Folge der Gehirnhämorrhagie dauert entweder mit ununterbrochener Intensität bis zum Tod des Patienten fort, oder sie läfst etwas nach, ohne gänzlich zu verschwinden, od. sie hört endlich vollständig auf. Läfst die Lähmung nach, so geschieht dieses gewöhnlich auf eine langsame und allmählige Weise u. dieser Umstand ist aus dem Grunde bemerkenswerth, weil er zeigt, dafs die Verletzung der Nervenzentren in einer wirklichen Bluteffusion und nicht in einer einfachen Kongestion ihren Grund hat. Die Lähmung kann aber auch 20 Jahre und selbst noch länger anhalten, wobei das Glied entweder seine normale Gestalt behält, oder die Ernährung beeinträchtigt wird und die Extremität merklich verschwinget. In andern Fällen geht die Abmagerung des Gelenks auf eine schnellere Weise vor sich und ich erinnere mich eines Falles, wo das Glied schon innerhalb 11 Stunden nach dem Eintreten der Blutergiefsung beträchtlich dünner geworden war. Bald verschwindet auch die Lähmung, wie oben gesagt, allmählig, aber immer bleibt nach Verlauf mehrerer Jahre noch eine wirkliche Motilitätsstörung zurück; es fehlt den Bewegungen an Energie, es bleibt ein Gefühl von Schwere in ihnen zurück, oder die Finger bleiben habituell gekrümmt. Neben diesen permanenten Zufällen ist oft gar keine od. nur eine geringe Störung im Gehirn vorhanden. Ich hatte Gelegenheit, den Leichnam eines Patienten zu untersuchen, der 27 Jahre hindurch an Lähmung gelitten hatte, welche gradweise geschwunden war und beim zweiten Anfall, der sich tödtlich endete, war nichts, als eine einfache Schwäche der linken Extremitäten zurück geblieben. Nach dem Tode fand ich in der Substanz des rechten Thalamus eine harte, mattweifse Stelle, die nicht mehr als 6 Linien grofs war, und dieses war Alles, was von dem ältern Koagulum übrig geblieben war; ein neues befand

Digitized by Google

sich an einer andern Stelle des Gehirns. — Endlich kann auch die Lähmung, nach unserer oben angegebenen Eintheilung, nach einem längern oder kürzern Zeitraum nach dem Erscheinen der Hämorrhagie auf eine vollständige Weise verschwinden. Solche Fälle sind beobachtet worden und wir sind geneigt zu glauben, dafs dann das Koagulum vollständig absorbirt worden und dafs der Nerveneinfluſs mit seiner ursprünglichen Kraft durch die Narbe, den letzten Rest der Hämorrhagie, hindurch geleitet wird. Selbst diese Narbe verschwindet in einigen Fällen gänzlich, während hingegen unter andern Umständen noch anderweitige Spuren der Verletzung, als Kysten von verschiedener Gröfse u. s. w. bemerkt werden, obgleich die Lähmung nicht mehr vorhanden war. Es ergiebt sich also aus dem Gesagten, dafs bei einem und demselben krankhaften Zustande des Gehirns nach Verschiedenheit der Individuen die Paralyse fehlen oder vorhanden sein kann, und dieser Umstand dient zur fernern Bestätigung unserer im Anfange unserer Vorlesungen ausgesprochenen Behauptung, dafs neben den krankhaften Zuständen die wir bei den Leichenuntersuchungen mit unsern Sinnen auffassen, auch noch andere wichtige vorhanden sind, die unsern anatomischen Untersuchungen entgehen, die aber einen eben so mächtigen Einfluſs, wie die erstern, auf das Entstehen oder auf das Verhüten mannigfacher Funktionsstörungen ausüben. — Wenn die Lähmung nachläſst, so geschieht dieses gewöhnlich in einer bestimmten Reihefolge. Zuerst erlangen die Zunge, das Gesicht und die Lippen ihre Bewegungskraft wieder; die Zunge steht nicht mehr schief und der Mund nimmt seine natürliche Form wieder an. Dann bekommen die Extremitäten das Vermögen wieder, sich zu bewegen, u. zwar geschieht dieses bei den obern Extremitäten langsamer, als bei den untern. Dafs Glieder, welche sich lange im Zustande der Lähmung befinden, an Volumen abnehmen, steif oder zusammengezogen werden, ist schon erwähnt worden, wozu noch kömmt, dafs in vielen andern Fällen, kurz nach dem apoplektischen Anfalle, die Seite des Gesichts und die gelähmten Extremitäten von Zeit zu Zeit durch krampfhafte Bewegungen zusammengezogen werden, so dafs man glauben möchte, das Blut wirke gleichzeitig reizend u. ertödtend auf die Nervenkraft. In Fällen dieser Art, ist das das Koagulum umgebende Nervenmark bisweilen völlig frei von irgend einer krankhaften Veränderung, wodurch die Symptome der Reizung erklärt werden könnten; unter andern Umständen war das Koagulum von Injektion der Gehirnsubstanz, oder von bedeutenderer oder geringerer Erweichung mit Färbung des Nervenmarks begleitet." — „So haben wir nun die Geschichte der Paralyse, die durch Blutergufs im die Nervenheerde bedingt werden, vollständig abgehandelt, und es bleibt uns nur noch übrig, die Störungen der Sensibilität und der Intelligenz, die in Folge der Gehirnhämorrhagie auftreten, zu beobachten." — Sensibilitätsstörungen. „Diese sind ein weit weniger konstantes Symptom als die Störungen der Motilität und überhaupt schwieriger auf eine bestimmte pathologische Veränderung des Gehirns zurückzuführen. Wir müssen indefs die Natur in ihren Aeufserungen studiren, wenn wir diese auch nicht im Stande sind zu erklären. Wir werden defshalb zuvörderst die Störungen der Sensibilität im Gehirn selbst, dann in den allgemeinen Hautdekken, drittens in den Sinnesorganen u. viertens in den verschiedenen Schleimmembranen betrachten. — Im Gehirne sind zuweilen gar keine Sensibilitätsstörungen vorhanden, zuweilen gehen sie der Gehirnhämorrhagie eine längere oder kürzere Zeit vorher. So leiden die Kranken an Schwere im Kopfe und an Kopfschmerzen von mehr oder weniger heftigem Grade, an Schläfrigkeit, Schwindel, u. s. w. Diese Symptome von Kongestion sind Vorboten der bald eintretenden Hämorrhagie. — Die Modifikationen der Sensibilität in der Haut lassen sich in 2 Klassen bringen und zwar zeigt sich die eine Klasse vor,

Digitized by Google

die andere nach dem Eintreten der Hämorrhagie. Bevor der Anfall der Apoplexie eintritt, erleidet die Hautsensibilität keine Modifikation, von welcher allgemeinen Regel es indefs doch Ausnahmen giebt. So haben manche Kranken eine eigenthümliche Empfindung in den Gliedern: sie fühlen eine eigenthümliche Art von Kälte, als wenn die Hände plötzlich in eiskaltes Wasser getaucht würden. Andere haben einen prikkelnden Schmerz, ein Gefühl von Taubheit in den Fingern oder Zehen oder selbst in der ganzen Extremität. Bald sind diese perversen Empfindungen konstant auf eine u. dieselbe Hautstelle beschränkt, bald befallen sie verschiedene Punkte der Hautperipherie abwechselnd; sie manifestiren sich entweder gleichzeitig an beiden Körperhälften, oder nur an einer Extremität, welches dann gewöhnlich diejenige ist, welche in der Folge von Lähmung befallen wird. — Höchst veränderlich und unbestimmt ist der Zwischenraum, der zwischen dem ersten Erscheinen dieser krankhaft veränderten Sensibilität der Haut und dem Moment der Hämorrhagie sich befindet; bisweilen geht sie der letzteren nur einige Tage vorher und in ändern Fällen bestanden die Taubheit in den Gliedern, der prikkelnde, kriechende Schmerz schon mehrere Jahre, bevor die Hämorrhagie sich äufserte. Ein merkwürdiger Fall dieser Art ist in der Pitié beobachtet worden. Eine Frau, welche in ihrem 52sten Jahre von einem apoplektischen Anfall ergriffen wurde, litt schon seit dem 17ten Jahre ihres Lebens an einem sogenannten Ameisenkriechen in einer Hand. Dieses Anfangs intermittirende Gefühl ward späterhin konstant und kurz vor der Blutergiefsung in's Gehirn stellte sich in den untern Extremitäten eine ähnliche Empfindung ein, welche von Schläfrigkeit und Kopfschmerz begleitet war. Man sieht also, wie diese Prodrome eine lange Zeit hindurch vor dem Ausbruche des Leidens bestehen können, und diese Sensibilitätsstörungen sind nicht selten so deutlich markirt, dafs man oft schon im Voraus diejenige Seite des Gehirns, welche in die Sphäre des Erkrankens gezogen werden wird, bestimmen kann. Es mufs indessen bemerkt werden, dafs solche bestimmt vorverkündende Symtome selten vorkommen u. man nicht immer mit Gewifsheit auf sie rechnen kann. — Was diejenigen Veränderungen der Sensibilität, welche nach dem Eintreten der Gehirnhämorrhagie sich äufsern, betrifft, so ist in manchen Fällen der Verlust der willkührlichen Bewegung nicht mit einer völligen Vernichtung der Sensibilität begleitet, sondern gewöhnlich ist nur eine leichte Modifikation des Gefühls an der gelähmten Seite vorhanden; in sehr seltenen Fällen wird das Gefühl auf der einen Seite des Körpers und auf der andern die Bewegungskraft aufgehoben. Nachdem die Hämorrhagie einige Zeit gedauert hat, kehrt die Sensibilität in demselben Verhältnisse wieder zurück und lange bevor die Glieder ihre Bewegungsfähigkeit wieder erhalten haben, ist die Empfindung wieder auf ihren normalen Zustand gekommen. Wenn man z. B. in den ersten Tagen nach dem apoplektischen Anfalle die Haut des Patienten kneipt, so wird dieser nicht das Mindeste davon fühlen; einige Tage später hat sich schon Empfindung, wenn auch nur auf eine sehr dunkle Weise wieder eingestellt, und noch später haben die Extremitäten vollständig ihr normales Gefühl wieder erlangt, während sie aber immer noch nicht im Stande sind, die leiseste Bewegung zu exekutiren. — In denjenigen Schleimmembranen, welche dem Gefühle zugänglich sind, kann die Sensibilität ebenfalls in einem höhern oder geringern Grade beeinträchtigt werden. Die den Augapfel bedekkende Konjunktiva ist zuweilen so unempfindlich, dafs sie die Annäherung u. selbst die Berührung des Fingers, ohne dafs irgend ein unangenehmes Gefühl dadurch erregt wird, zuläfst. In einigen Fällen scheint die den Eingang der Nase, des Mundes u. s. w. auskleidende Schleimhaut an der einen Seite mit mehr Empfindlichkeit begabt zu sein, als an der andern und alle diese in ihrem Grade und Sitze verschiedenen

Digitized by Google

Modifikationen scheinen gewissermaafsen mit einer krankhaften Störung des 5ten Nervenpaares in Beziehung zu stehen. Auch das Gesicht und die Lippen leiden in einigen Fällen der erwähnten Art; so beobachtete ich eine merkliche Verminderung der Sensibilität des Mundes und der Nase bei einem Individuum, dessen ganze entsprechende Gesichtshälfte ebenfalls unempfindlich war. — Auch die Sinnesorgane können ihrerseits an dem Allgemeinleiden Theil nehmen. In einer grofsen Anzahl von Fällen bleibt der Gesichtssinn ungetrübt, wenngleich auch unter andern Umständen, wenn der apoplektische Anfall sehr intensiv war, die Sehkraft nicht selten gänzlich verloren geht. Ist der Gesichtssinn gestört, so erscheinen die Zufälle entweder vor dem Ausbruche der Hämorrhagie, oder nachdem diese eingetreten ist, oder gleichzeitig mit dem Anfalle selbst. Tritt die Störung des Sehens vor der *Ergiefsung* ein, so leidet das *Individuum an* seltenen u. ungewöhnlichen *Gesichtstäuschungen*: Einige werden von der Idee gequält, als schwirrten beständig eine Anzahl Fliegen vor ihren Augen vorbei; Andere sehen jeden Gegenstand durch eine Art Wolke oder durch einen dünnen Flor dem Spinngewebe ähnlich, als ob eine krankhafte Veränderung der Krystalllinse vorhanden wäre und wieder Andere sehen jeden Gegenstand gefärbt, Alles was sie sehen, scheint ihnen mit rothen oder schwarzen Punkten gefärbt zu sein. Doppelsehen hat man in einigen Fällen als Vorbote der Apoplexie beobachtet und in einigen seltenen Fällen erschien dieses Phänomen intermittirend; andere Individuen werden von vollständiger Blindheit befallen, welches charakteristische Zeichen fast allein bis zum Eintreten der Blutergiefsung vorhanden ist, oder endlich der Verlust des Gesichts läfst in unbestimmten Intervallen nach und kehrt dann wieder. Bisweilen soll der Gesichtssinn, nach der Behauptung einiger Schriftsteller, eine ungewöhnliche Schärfe vor dem apoplektischen Anfall besitzen, wenngleich wir nie Gelegenheit hatten dieses Phänomen zu beobachten. Diese mannichfachen Funktionsstörungen, welche in Verbindung mit der Apoplexie auftreten, deuten offenbar darauf hin, dafs irgend eine, bis jetzt unerklärte Veränderung, in dem Gehirnmarke sich ausbildet, oder dafs die Funktion oder die Thätigkeit des Gehirns, lange von dem wirklichen Erscheinen der Gehirnhämorrhagie, auf eine merkliche Weise gestört wird. — Wenn die Blutergiefsung wirklich sich einstellt, so bleibt der Gesichtssinn entweder unversehrt, oder er wird bald auf einer Seite, bald auf beiden zugleich völlig aufgehoben oder nur geschwächt. Hat die Hämorrhagie einen bedeutenden Grad erlangt, so verlieren beide Augen gewöhnlich die Sehkraft; diese wird hingegen in minder bedeutenden Fällen entweder nur geschwächt, oder das eine Auge erblindet nur, u. zwar entweder dasjenige, welches an der gelähmten oder an der andern Seite des Körpers sich befindet. — Wir haben durch eine sorgfältige Untersuchung der Fälle ausfindig zu machen uns bemüht, ob diese verschiedenen Störungen des Gesichtssinnes auch in einer Verschiedenheit des Sitzes des Blutextravasats ihren Grund haben, und wenngleich es uns nicht gelungen ist, dieses genügend darzuthun, so bleibt es dennoch wenigstens wahrscheinlich, dafs diese verschiedenen Veränderungen der Sehkraft, die wir so eben beschrieben haben, durch den Sitz der Blutergiefsung und den davon abhängenden Einflufs auf die verschiedenen Wurzeln des optischen Nerven bedingt sind. Dafs die Sehnerven mit einer Masse von Filamenten von verschiedenen Parthien des Gehirns entspringen, und dafs die Durchkreuzung der beiden Nerven nur auf eine unvollständige Weise geschieht, so dafs einige Fibern direkt vom Gehirn zu dem Sehorgan verlaufen und andere hingegen sich mit denen des andern gleichnamigen Nerven durchkreuzen u. in schräger Richtung zu dem Gesichtsorgan der entgegengesetzten Seite sich hinbegeben, — alles dieses ist bekannt u. es läfst sich daher recht gut erklären,

Digitized by Google

dafs, je nachdem ein Mehreres dieser verschiedenen Fibern bei der Hämorrhagie betheiligt ist, auch der Verlust des Gesichtssinnes bald an der einen Seite des Körpers, bald an der andern Statt finden kann. — Diese Bemerkungen beziehen sich nur darauf, wenn der Verlust des Gesichssinnes vorzugsweise nur eine Seite des Körpers betrifft, allein wir haben noch eine mehr allgemeine Frage zu beantworten. Wenn die Sehkraft völlig geschwunden ist, läfst sich dann mit Grund behaupten, dafs eine besondere Portion des Gehirns, die Thalami, die *corpora quadrigemina* affizirt seien? Sicherlich nicht! Wenn die Hämorrhagie in einem bedeutenden Grade u. in grofser Ausdehnung besteht, so wird immer, was für eine Region des Gehirns auch affizirt sein mag, Verlust des Gesichts erfolgen, weil in solch ernsthaften und gefährlichen Fällen das ganze Organ gleichmäfsig komprimirt wird, wenngleich uns solche Fälle in Erinnerung sind, wo dasselbe Phänomen auch bei einem kleinen Koagulum, welches bald in dem einen Theile des Gehirns, bald in dem andern sich befand, vorhanden war. Serres, dem wir so manche wichtige Untersuchungen über diesen Punkt der Physiologie des Gehirns verdanken, behauptet, dafs wenn die Verletzung oberhalb des Niveau der *thalami nervorum opticorum* Statt findet, die Blindheit nicht eintrete und dafs die Effusion in den optischen Ganglien in gleicher Höhe mit ihrer Kommissur sich befinden müsse, wenn die Blindheit sich manifestiren solle. Aber diese und ähnliche Behauptungen erfordern noch eine genauere Untersuchung und überzeugendere Beweise, bevor wir ihnen allgemeine Gültigkeit zugestehen können. Es ist sicher begründet, dafs auch die Blindheit in Folge einer Verletzung des kleinen Gehirns entstehen könne; da wir aber schon von diesem Gegenstande gesprochen haben, so werden wir hier nicht weiter darauf zurückkommen. Nicht zu übersehen ist endlich ein anderes Phänomen des Gesichtssinnes, welches ebenfalls oft neben einer Störung des Gehirns besteht, nämlich die Erweiterung der Pupille; da aber dieses Symtom blofs die Folge eines Mangels an Sensibilität der Retina ist, so ist es aus demselben Gesichtspunkte wie die Blindheit zu betrachten und kann daher ebenfalls unter die Modifikationen des Gesichtssinnes gebracht werden. — Die andern Sinne werden nach denselben Gesetzen krankhaft affizirt. Das Gehör leidet bald vor, bald während, bald nach der Blutergiefsung. Auch klagen viele Kranken über Ohrensausen, fremdartiges Geräusch in den Ohren und über verschiedene andere Abnormitäten des Gehörs. Von dem Geruch- und Geschmacksinne ist nichts Besonderes zu bemerken, aufser dafs auch sie verschiedene Modifikationen der Sensibilität in solchen Fällen wo das 5te Nervenpaar mit erkrankt ist, bemerken lassen. — Dieses sind die verschiedenen Störungen der Motilität und Sensibilität, welche in Folge einer Hämorrhagie der Nervenheerde sich kund geben. „Wenn wir bei den Motilitätsstörungen genau ermitteln konnten, inwiefern der vesschiedene Sitz des Uebels einen bestimmten Einfluss auf die verschiedenartige Gestalt jener Störungen der Bewegungsfuktionen ausübt, so ist eine solche genaue Untersuchung bei den Modifikationen der Sensibilität nicht möglich, indem, mag das Grundleiden im grofsen oder im kleinen Gehirn sich befinden, die Sensibilität auf gleiche Weise affizirt wird. Befindet sich das Bluextravasat im Mesozephalon, so wird die Hauptempfindlichkeit rasch aufgehoben und dieselbe Bemerkung gilt für die Hämorrhagie des Rükkenmarks.“ — (Fortsetzung folgt.)

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

Académie roy. de Médecine zu Paris.

38. *Medizinische Statistik.* — M. Risueno d'Amador liest eine Abhandlung vor, die sehr gut ist, sich

Digitized by Google

aber nicht analysiren läfst und wovon' wir hier vorläufig nur die vorzüglichsten Sätze mittheilen können. — R. verbannt die Statistik aus den medizinischen Studien gänzlich; die numerische Methode ist in der That nur die Applikation der Wahrscheinlichkeitsrechnung; wie will man nun diese Theorie, selbst zur nähern Würdigung so bewegliche Thatsachen, wie es die medizinischen sind, gebrauchen wollen? — R. stellt nun darauf die induktive Methode mit jener in Parallele; diejenige Methode, welche seit 2 Jahrtausenden alle rationellen Aerzte angenommen haben und diejenige, welcher die Wissenschaft ihre Fortschritte verdankt und die in den Aphorismen von Hippokrates ausgesprochen ist. — Die Numeration und Induktion, oder das Zusammenzählen der Thatsachen und das vernünftige Schliefsen aus Ursache auf Wirkung, seien so sehr von einander verschieden, als es die Arithmetik und die Logik sind. Die numerische Methode bestätige sich nur bei den Gelegenheitsursachen; sie substituire der Semiologie die empyrische Symptomatologie; der Therapeutik die Aufzählung der Arzneimittel. Es sei ja nicht unsere hauptsächlichste Aufgabe, zu wissen, wie viel Mal ein Medikament eine Krankheit geheilt habe, sondern wenn und auf welche Weise. Wenn die numerische Methode angenommen werden solle, so müsse der erste Aphorism von Hippokrates umgeworfen werden u. man müsse in der Zukunft sagen: *ars brevis, vita longior.* — Diese Abhandlung von Risueno verdient in Rücksicht auf ihre Wichtigkeit u. auf ihre zahlreichen Details, rücksichtlich ihrer scharfen und philosophischen Argumentation, eine ganz besondere Aufmerksamkeit. — M. Louis schlägt der Akademie vor, dafs sie gedruckt und vertheilt werde, damit jedes Mitglied der Akademie genau die Ideen derselben erfassen und durchdenken könne, bevor zur Diskussion geschritten wird. Die Akademie votirt den Druck der Abhandlung von Risneno in ihrem *Bülletin.* —

39. (Sitzung vom 25sten April.) *Untersuchungen über die medizinische Statistik.* — Risueno d'Amador, (er ist Professor an der medizinischen Schule zu Montpellier,) liest endlich seine längst erwartete gröfsere Abhandlung über denselben Gegenstand vor. Er hat der Frage wie gesagt eine ganz neue Wendung gegeben u. sie überhaupt mit solcher Scharfsinnigkeit u. Geistesüberlegenheit behandelt, wie wir dieses an den gewöhnlich in der Akademie gehaltenen Diskussionen u. Reden lange Zeit nicht bemerkt haben. Er hat dargethan, dafs die Berechnung der Wahrscheinlichkeiten nur ein Spiel des Zufalls sei und dafs sie in ihrer Anwendung auf die Therapeutik geradezu *ad absurdum* führe. Folgen wir ihm durch einige seiner Hauptsätze und Schlüsse. — Nach einigen einleitenden Bemerkungen stellt A. zuvörderst fest, dafs die medizinische Statistik im Grunde nur eine Probabilitätsfrage sei. In einem ersten Theile seiner Abhandlung stellt er fest, was man überhaupt unter Probabilitäten verstehe und unterscheidet sorgfältig die philosophische von der mathematischen Probabilität. Die mathematische ist es, welche man hat in die Medizin einführen wollen, die ihrem Wesen so ganz und gar entgegen ist. — 1) Als Prinzip betrachtet ist die Berechnung der Probabilitäten viel zu ungewifs, selbst in der reinen Mathematik, als dafs man in der Medizin einiges Vertrauen darauf setzen könnte; in ihrer Anwendung hingegen auf wirkliche Thatsachen, auf physische und moralische, gestehen die Mathematiker selbst ein, dafs sie von Schwierigkeiten, die an's Unmögliche gränzen, umgeben ist. — 2) Die numerische Methode geht vom Empirismus aus und führt zum Empirismus hin. In einer gegebenen Krankheit verordnet sie die Heilmittel fast nach alphabetischer Ordnung, versucht eins nach dem andern, in der Hoffnung, ein Spezifikum zu finden. — 3) Die induktive Methode oder Induktion, das rationelle Folgern von Schlüssen, diejenige Methode, welche seit 2000 Jahren in der Medizin ihre Anwendung

Digitized by Google

findet, ist diejenige, der die Wissenschaft alle ihre Entdekkungen, ihre Wahrheiten verdankt, und sicherlich hat Hippokrates nicht gerechnet u. zusammengezählt, um seine Aphorismen zu schreiben, ebensowenig, wie La Bruyère es gethan hat, als er seine Charaktere zeichnete. — 4) Induktion und Numeration sind himmelweit von einander entfernt, wie die Arithmetik von der Logik, oder wie die Rechenkunst von der Kunst zu denken. In der Therapeutik thut uns Noth, nicht zu wissen, wie oft ein od. das andere Medikament geheilt hat, sondern auf welche Weise dieses geschehen ist. Und überhebt uns denn die gröfsere oder geringere Zahl von Genesungsfällen einen gegenwärtig zu behandelnden Fall genau zu studiren? Gewifs nicht! die Bedingungen bleiben immer dieselben, wir müssen suchen, den Kranken in solche Verhältnisse zu bringen, in denen ein anderer, der geheilt worden ist, sich befand. — 5) Nehmen wir selbst *per hypothesin* an: die Schlüsse der numerischen Methode seien richtig, so können sie doch nur als provisorische betrachtet werden; denn die Statistik selbst variirt von einem Tage zum andern. Delarocque versichert uns, dafs er mit den Purgantien beim typhösen Fieber nur 1 von 10 verliere; Piedagnel verliert 1 von 7; Andral 1 von 6 und ein anderes Mitglied gar keinen, weil er 8 von 8 geheilt hat. — 6) Uebrigens fühlen die eifrigsten Verfechter der Statistik so sehr die Unzulänglichkeit derselben, dafs sie ihr zuweilen gänzlich entsagen und keinen Anstand nehmen, die Rechnungsfehler durch die Induktionsmethode zu verbessern. So ging es M. Louis. Er berechnete dafs die Aderlässe keinen Einfluss auf die Intensität und auf den Ausgang der Peripneumonie, des Erysipelas und der Angina hatten; diese Thatsache hat er arithmetisch konstatirt. Er hätte also natürlicherweise den Aderlafs aus einer Behandlung, wo er nichts leistet, verbannen müssen. Dieses hat er indessen doch nicht gewagt, und selbst auf die Gefahr hin, sich zu widersprechen, findet er Gründe auf, um ihn beizubehalten. Wir führen diese Inkonsequenz nur an, ohne sie tadeln zu wollen. — 7) Die numerische Methode verfälscht Alles, womit sie in Berührung tritt: die Aetiologie, indem sie alle Aufmerksamkeit auf die Gelegenheitsursachen wendet und die prädisponirenden Ursachen in den Hintergrund stellt; die Diagnostik, indem sie es nur mit den Symptomen zu thun hat; die Therapeutik, indem sie das Medikament vor der Indikation angiebt. An die Stelle der Semiotik setzt sie die Symptomalogie, an die Stelle der Therapeutik die *materia medica*. — 8) Warum zählt aber die Statistik so viele Anhänger und Verfechter? Weil sie sich durch ihre Leichtigkeit in die Gemüther einschleicht, weil sie selbst von den beschränkten Köpfen verstanden wird, weil jeder Schüler addiren und subtrahiren kann und so sich Jeder zu den schönsten Entdekkungen berufen glaubt. Hat die Statistik Recht, so mufs der erste Grundsatz von Hippokrates umgestellt werden und in der Folge so lauten: *ars brevis, vita longa*. — Zahlreicher Beifall folgte der Vorlesung dieser Abhandlung und der Verf. erhält Glückwünsche von Seiten mehrerer Mitglieder. — Die Akademie votirt nach einer kurzen Berathung den Druck dieser Abhandlung in ihr Bulletin. — Bouillaud klagte den Verf. des Plagiats an, denn die Ideen, die A. soeben ausgesprochen, befänden sich in seinem (Bouillaud's) Buche: *Philosophie médicale* betitelt. —

40. (Sitzung vom 2ten Mai.) *Diskussion über die medizinische Statistik*. — In der vorigen Sitzung hat Risueno d'Amador der Statistik den Handschuh hingeworfen u. die Kämpfer treten in die Schranken. Selten hat wohl eine Verhandlung in der Akademie die Aufmerksamkeit der Zuhörer so in Anspruch genommen und gleichsam absorbirt, als die gegenwärtige, und wir glauben unsern Lesern einen Dienst zu erweisen, wenn wir die erwähnte Diskussion in ihren Hauptumrissen hier mittheilen. — M. Dubois (aus Amiens) hat zuerst das

Digitized by Google

Wort. Er greift nicht die Statistik an sich selbst, welche Laplace so richtig: den gesunden Menschenverstand in Zahlen ausgesprochen (*le bon sens réduit en calcul*) genannt hat, an; er giebt sogar zu, dafs sie in der Mathematik und selbst in der Moral ein sehr nützliches Hülfsmittel sei; aber ihre Anwendung auf die Medizin weist er gänzlich zurück. Zuerst spricht er von der Anmafsung der numerischen Schule, die bei der Aufzählung anatomischer Thatsachen erhaltenen mittlern Zahlen in Axiome zu bringen, wie z. B. das Bestreben Derer, welche die Richtung, das Kaliber und die normalen Verhältnisse der Blutgefäfse beim Menschen nach einer von einer gröfsern od. geringern Summe gegebenen Mittelzahl geben wollen. Aber eine solche Beschreibung des menschlichen Körpers mit den mittlern statistischen Zahlen wird immer nur einen imaginären Typus, eine aus Abstraktionen bestehende Norm, einen mittlern Menschen endlich darstellen, neben welchem jeder wirkliche Mensch ein Monstrum wird. — Was die Therapeutik betrifft, so ist es sicher, sagt D., dafs alle Praktiker ihre günstigen und ungünstigen Erfolge zählen, nur mit dem grofsen Unterschiede, dafs die Einen sich mit einer blofsen Approximation begnügen, während die Andern auf eine mathematische Präzision Anspruch machen. Wenn auch die Statistiker Zahlen in die Wissenschaft eingeführt haben, so hat sie darum doch nicht das Mindeste an Genauigkeit gewonnen. — D. greift darauf Bouillaud an, namentlich seine Lehre Schlag auf Schlag Blut zu lassen. B. wolle ihr die Autorität der Zahlen geben, die noch illusorischer sei als die andern. — Piorry, der nach D. das Wort nimmt, führt Folgendes an: 1) Bevor man zählen oder rechnen wolle, müsse man erst genau bestimmen, was berechnet werden soll; man sei aber nie über die Gruppe von Symptomen, die man Krankheiten nennt, einig; den Beweis liefern das typhöse Fieber. 2) Die wirkliche Heilkunst, welche die absoluten Systeme ausschliefst, gründe sich auf genaue Würdigung der gegenwärtigen u. der Krankheit vorhergehenden organo-pathologischen Zustände, auf epidemische, Alter- und Konstitutionsverhältnisse u. s. w. 3) Niemals kann man die Aktion der Medikamente, deren Wirkungen zu sehr nach ihrer Komposition, Präparation, nach dem Alter, Geschlecht u. s. w. des Individuums variiren, durch Zahlen bestimmen. 4) Statistische Untersuchungen und Tabellen können ihren Nutzen haben, aber auf nichts weiter als auf Probabilitäten Anspruch machen. —

41. (Sitzung vom 9ten Mai.) *Fortsetzung der Diskussion.* — Bouillaud weist den den statistischen Aerzten gemachten Vorwurf, der numerischen Methode mit Ausschlufs aller übrigen sich zu bedienen, von sich. Er gebrauche seinerseits alle ihm zu Gebote stehenden Mittel, die zur Erforschung der Wahrheit deutlich sein können. Man hat, sagt man, immer in der Therapeutik gezählt, aber wie? Ist man genau gewesen, wenn man gesagt hat: der Puls sei frequent? — M. Risueno habe gesagt: Warum wollt Ihr, dafs man einer Statistik mehr Glauben schenken solle, als einer andern? sind sie nicht alle gleich legitim? ist die von Delarocque nicht eben so gut, als die von Louis, und die von Louis als die von Bouillaud? dagegen protestire ich förmlich, (ruft Bouillaud aus)! Möge die Akademie meinem so oft ausgesprochenen Wunsche willfahren, möge sie eine Kommission zur vergleichenden Beurtheilung der verschiedenen Behandlungsweisen des typhösen Fiebers ernennen, und man wird das Resultat sehen. — Soll ein Fehler, den die Statistiker begehen, auf die Methode selbst zurückfallen? Ich habe es schon ausgesprochen, fährt B. fort, die medizinische Statistik ist aufserordentlich schwierig, und ungeachtet der äufsersten Vorsicht können die numerischen Resultate in 2 Gruppen von Thatsachen nur dann ganz gleich sein, wenn die Thatsachen ganz genau dieselben sind. Es ist daher auch nur eine approximative Berechnung möglich. Nachdem man be-

Digitized by Google

obachtet hat, mufs man sich eine Behandlung für die Krankheiten, deren Phänomen man analysirt hat, formen. Das habe aber Louis nicht gethan, sagt Bouillaud; denn L.'s angeblichen reichlichen Aderlässe seien nur kleine; nur solche die Schlag auf Schlag hintereinander folgten, waren von Wirksamkeit. Uebrigens erklärt er, besitze er keine Monomanie in der Statistik, er liebe auch die Induktion; auch nicht die Zahlen, sondern das Genie habe ihn zu seinen Entdekkungen geführt; die von der Natur einer Krankheit vorhergefafsten Ideen trügen zur Heilung der Krankheit wesentlich bei, *naturam morborum ostendit curatio.* B. hat in dem typhö-Fieber eine Entzündung der Gedärme und einen septischen Zustand gesehen; er hat demgemäfs antiphlogistische und antiseptische Mittel gereicht, und er hat reüssirt. Er liest darauf mehrere Stellen aus seiner *Philosophie médicale* vor, welche darthun sollen, dafs er ein eben so eifriger Vertheidiger der Induktionsmethode als nur irgend Jemand sei; er halte aber auch die Statistik für gut und nützlich, diese Methode befinde sich aber noch in der Kindheit und habe ein Anrecht auf die Protektion der Akademie. — M. Double hält darauf einen Vortrag, der die übrige Zeit der Sitzung ausfüllt. Die Statistik sei eine Modenwissenschaft, sagt D.; es konnte defshalb nicht ausbleiben, dafs nicht auch die Medizin ihren Antheil daran bekam. Wenn man aber in der mathematischen Analyse nach vorhergehenden Thatsachen die Wahrscheinlichkeit zukünftiger Resultate vermittelst des allgemeinen Gesetzes grofser Zahlen, mit Ausschliefsung jeder individuellen Anwendung zu bestimmen suche, so verlange man dagegen in der praktischen Medizin von der numerischen Methode, dafs sie, nach der Beobachtung vorhergehender Fakta, für den grade vorliegenden Kranken die beste Behandlung an die Hand geben solle. Wäre dem wirklich so, meint D., so wäre die praktische Medizin weder eine Kunst, noch Wissenschaft mehr, höchstens ein mechanisches Handwerk, noch leichter zu erlernen als Stiefel zu machen; aber es verhält sich in der Wirklichkeit nicht so. Wir haben in der Medizin ein Individuelles, ein Veränderliches, nichts Allgemeines; der Charakter der Krankheit ist eine bis ins Unendliche gehende progressive Varietät, so dafs die Statistik nur approximative und defshalb unsichere Resultate gewähren könne und von allen Wissenschaften sei die Statistik die unrichtigste und schwankendste. — D. spricht darauf von der Komplikation krankhafter Störungen, die man erst am Krankenbette entdeckt, die die jungen an das Studium der Klassiker, wo die Krankheiten auf dem Wege der Abstraktion beschrieben sind, (wie die Epidemie von Hippokrates, Baillou's Konstitutionen, Morgagni's Briefe, Hoffmann's Konsultationen, die *ratio medendi* von Störck, Dehaen, Stoll u. s. w.) gewöhnten Praktiker nur zu oft in die gröfste Verlegenheit bringen. „Nein! das allgemein verbreitete Gesetz der Idiosynkrasie, das Gesetz der Individualität, als Regel so konstant, in der Anwendung so veränderlich, lassen sich sicher nicht in die Statistik oder in die Berechnung der Probabilitäten bringen. — Um noch besser die auf die Pathologie angewandten Resultate der numerischen Methode zu würdigen, spricht D. von der Anwendung derselben auf den gesunden Menschen.

(Schlufs folgt.)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrganges sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 82. BERLIN, SONNABEND, JULI 22, 1837. *Bd. IV.* № 3.

JOURNALISTIK.

42. *Ueber die Behandlung des Fiebers im Allgemeinen und des typhösen Fiebers im Besondern. Aus den im Dubliner Krankenhause vom Prof.* Graves 1837 *gehaltenen Vorlesungen.* — G. macht zuvörderst seine Zuhörer auf die Wichtigkeit des Gegenstandes aufmerksam und warnt sie namentlich vor dem Irrthume, in den so Viele verfallen waren, dafs das Fieber gar keiner Behandlung bedürfe, dafs der, der eine gute Konstitution besitzt, von selbst genesen werde, wie der Dr. Rutty in seiner Geschichte der Epidemien seiner Zeit bemerkt, dafs von denjenigen Personen, die die beste ärztliche Hülfe genossen hatten, die gröfste Zahl gestorben und diejenigen, welche, ohne Arzt, der Vorsicht Gottes überlassen geblieben waren und Nichts als kaltes Wasser getrunken hatten, am besten durchgekommen seien. Er müsse übrigens selbst gestehen, dafs merkwürdigerweise in den Epidemien von 1816, 17, 18, und 19 die Sterblichkeit unter den Reichen bedeutender als unter den Armen gewesen sei, vielleicht defshalb, weil die Armen keine so grofsen Quantitäten Medizin zu sich nahmen und defshalb die *vis medicatrix naturae* einen freieren Spielraum hatte. Wirft man einen Blick auf die Behandlungweise der damaligen Aerzte, sagt G., so mufs man gestehen, dafs es fast eben so schwer war, den Händen der Aerzte als der Krankheit unversehrt zu entkommen; seit dieser Zeit aber ist unsere Therapie bedeutend verbessert werden, u. man kann jetzt dreist behaupten, dafs die Sterblichkeit unter Denjenigen, die ärztliche Hülfe in Anspruch nehmen können, um $\frac{1}{5}$ geringer als unter der ärmern Klasse ist. — G. giebt nun einige praktische Regeln für die Behandlung. Er warnt sehr davor, bei nur irgend einem gefährlichen Fieber Mitglieder der Familie die Stelle des Krankenwärters übernehmen zu lassen. Die Liebe und Zärtlichkeit, die wir gegen unsere Familie hegen, verdunkelt und verwirrt den Verstand und macht zur Pflege des Kranken untauglich, wefshalb auch die Aerzte keinen Kranken aus ihrer eignen nähern Familie behandlen. — Ferner empfiehlt er, einen Typhuskranken mehrmals des Tages zu besuchen, indem man jede, auch die leiseste Veränderung des Kranken genau beobachten und seine Behandlung danach einrichten müsse. Für gute, reine Luft mufs gesorgt, doch jeder Zugwind mufs vermieden werden. Gut ist es 2 gelüftete Betten im Zimmer stehen zu haben, um damit wechseln zu können, welches aufserordentlich wohlthuend für den Kranken ist. Sprengen mit Essig und Chlorräucherungen sind unnöthig, letztere sogar nachtheilig. — Die Diät, meint G., sei in vielen Fällen gar zu streng vorgeschrieben worden und manche Kranke seien wohl defshalb gestorben. Man glaubte irrthümlich, dafs das Fieber in einer lokalen oder allgemeinen Entzündung seinen Grund habe; daher kam denn das äufserst strenge Regimen, die *diète absolue* der physiologischen Schule. War das Gesicht eines Patienten geschwollen, seine Augen mit Blut unterlaufen, so sagte sie gleich: „hier ist Entzündung des

Digitized by Google

Gehirns und wir dürfen deſshalb nur eine äuſserst geringe Portion Nahrungsmittel reichen. Hatte der Kranke eine rothe oder trokkene Zunge, Schmerz im Unterleibe, so ward gleich eine Gastroenteritis supponirt und die leichteste Nahrung untersagt. Wie traurig die Folgen eines lange anhaltenden Fastens sind, ist bekannt. Wenn auch der Kranke nicht nach Nahrung verlangt, so kömmt dies daher, weil seine Empfindlichkeit abgestumpft ist, seine Funktionen derangirt sind, weil er vielleicht an Delirium oder Stupor leidet; erhält er nun keine Nahrung, wird sie ihm nicht als Medizin gereicht, so entstehen Gastroenteritis, Gehirnentzündung, als Folge des langen Hungerns. Nach dem 3ten bis 4ten Tage des Fiebers verordnet G. immer milde Nahrungsmittel, welche er während des ganzen Verlaufs des Leidens unausgesetzt nehmen läſst. — Eine nicht ganz unwichtige Bemerkung G.'s ist, wenn man ein Opiat verschreibt, den Kranken oder seine Umgebung es ja nicht wissen zu lassen, da diese dann zu ängstlich auf den Schlaf warten, weſshalb er sich dann oft gar nicht einstellt. Es sei daher am Besen, das Opiat in Klystir zu geben, welches auch dann selbst noch geschehen kann, wenn der Kranke delirirt und Nichts durch den Mund nehmen will. — Obgleich es allerdings nöthig ist, fährt G. fort, den Kranken nicht Hungers sterben zu lassen (welchem Verfahren G. den gröſsern Erfolg, den er bei der Behandlung der Fieber gehabt, zuschreibt) so darf der Magen aber auch nicht mit Nahrungsmitteln überladen werden. Eine junge Dame aſs in einer frühern Periode ihrer Rekonvaleszenz ein Beefsteak und starb binnen 24 Stunden. — Wir übergehen das, was G. von der Wahl der Nahrungsmittel und Getränke sagt, da es nur Bekanntes enthält, mit Stillschweigen (namentlich rühmt er einen Aufguſs von grünem Thee) und gehen zur Anwendung der äuſsern und innern Arzneimittel über. — Blasenpflaster. Man gebraucht sie im Fieber entweder als reizende, oder als ausleerende, oder als ableitende Mittel. Mit der stimulirenden Wirkung verbindet man die Absicht, die niedergedrückte Energie des Organismus im Allgemeinen, durch ihre Wirkung auf das Nerven- und Blutsystem, oder die torpiden Funktionen eines besondern Theils oder Organs zu heben. In dieser Absicht werden sie als: fliegende Blasenpflaster — d. h. nicht länger als 2—3 Stunden, angewendet. In Fällen, wo die Lebenskräfte sehr danieder liegen, die Extremitäten kalt, die Thätigkeit des Herzens schwach, der Puls klein, die Respiration kurz und unvollkommen ist — in solchen Fällen hat ein fliegendes Blasenpflaster auf die Herzgegend, das Epigastrium, die Brust, die innere Seite der Beine und Schenkel auſserordentlich gute Wirkungen. Es wäre unrecht, bei Fällen dieser Art, wo die bloſse stimulirende Wirkung ausreicht, das Pflaster länger als 2—3 Stunden liegen zu lassen; kann weggenommen werden, sobald die Stelle bloſs geröthet oder das Ansehen einer Miliareruption hat. — Bekanntlich haben die Blasenpflaster eine eignen Wirkung: zuerst erheben dann deprimiren sie, indem sie zur primären Wirkung eine stimulirende, und eine evakuirende zur sekundären haben. Sie haben auch eine allgemeine stimulirende Wirkung auf den Organismus; läſst man sie aber bis zur Blasenziehung liegen, so wirken sie als entleerende Mittel u. stimmen den allgemeinen Tonus herab. So befinden sich Kranke oft an dem Tage, wo das Blasenpflaster angelegt wird, weit besser; aber am folgenden fühlen sie sich sehr schwach und deprimirt. So kann man die Blasenpflaster Theils als evakuirende, theils als stimulirende und exzitirende Mittel gebrauchen, welche verschiedenartige Wirkung, namentlich bei einem gesunkenen Kräftezustand des Organismus nicht auſser Acht zu lassen ist. — G. macht hierauf einige Bemerkungen über den eigenthümlichen Zustand des Gehirns, den wir im mittlern Stadium des Typhus oft bemerken und in welchem Blasenpflaster eins unserer wirksamsten und in einigen Fällen unser einziges Rettungsmit-

Digitized by Google

tel sind. — Gesetzt: ein Mann aus der niedrigsten Klasse der Gesellschaft und von medizinischer Hülfe entfernt, wird von einem Fieber befallen; in den ersten 8—10 Tagen wird er entweder unzweckmäfsig behandelt oder gänzlich vernachläfsigt und in diesem Zustande entstehen die ungünstigsten Symtome und Komplikationen, welche die Kur erschweren, wenn nicht ganz unmöglich machen. Aber unter allen Zufällen sind keine schrecklicher als die Gehirnsymptome u. defshalb ist die Ausbildung und Entwikkelung derselben mit aller Anstrengung zu verhüten. Der leiseste Funken der drohenden Gehirnerscheinungen mufs augenblicklich in seiner Entstehung unterdrückt werden und bei angestrengter Aufmerksamkeit wird man die Annäherung derselben bald bemerken. Ist der Kranke unruhig und ängstlich, zeigt er mehr Energie, als sich mit seinem Zustande verträgt, schläft er entweder gar nicht oder höchst unruhig und von Träumen geschreckt, antwortet er auf die ihm vorgelegten Fragen unrichtig, murmelt er unverständliche Worte für sich hin, so sind Gehirnsymptome im Anzuge und das Haupthaar mufs sogleich abrasirt und der ganze Kopf mit Blasenpflastern bedeckt werden, u. dann wird eine spätere Gabe von *Tartar. emet.* jede Spur dieser Symptome beseitigen. — Es giebt aber auch noch einen ganz entgegengesetzten Zustand, welcher ebenfalls die herannahende Gefahr verkündet. Der Kranke befindet sich nämlich in einem fast beständigen Schlafe, und wenn man ihn des Morgens besucht, so versichert er seiner Umgebung gewöhnlich, dafs er eine sehr gute Nacht gehabt und in Einem fort geschlafen habe. Gegen den 9ten od. 10ten Tag aber fangen solche anscheinend sich ganz wohl befindende Individuen an zu rasen und es stellen sich unverkennbare Zeichen von Kongestion und Gehirnreizung ein. In allen diesen Fällen kann man die Entwikkelug der erwähnten Symptome durch Blasenpflaster verhüten. — Nicht selten giebt auch der Zustand der Respiration Aufschlufs über die Nähe der Gehirnsymptome. Findet man bei einem Typhuskranken die Respiration immer unregelmäfsig, von häufigem Seufzen unterbrochen, bald schnellere, bald kürzere Athemzüge, so kann man auf eine baldige Gehirnaffektion schliefsen. Diese Art von Athmung, die G. Zerebralrespiration nennt, weil sie fast beständig bei Opression und Kongestion des Gehirns vorkommt, geht auch oft den apoplektischen und paralytischen Anfällen vorher. — Bemerkenswerth ist eine mit dem Schlafe in Verbindung stehende physiologische Thatsache. Die Pupillen sollen nämlich, nach der Behauptung von Mayo, während des Schlafs kontrahirt sein. G. hat dieses genau untersucht und wahr befunden. Dieses Faktum ist ein sehr schöner Beweis von der vorsorgenden Kraft der Natur. Um das Auge nämlich während des Schlafs zu schützen, um dieses zarte Organ vor jedem unangenehmen Zufall zu bewahren, zieht die Natur zu einer Zeit, wo das Bewufstsein schlummert, gleichsam eine schützende Dekke vor das Sehorgan. — Einreibung des Kopfes mit Brechweinsteinsalbe leistet bisweilen eben so gute Dienste als Bedekken desselben mit Blasenpflastern. Eine junge Dame bekam Fiebersymptome nebst Schmerz in der Hinterseite des Kopfes u. Steifheit des Halses. Nach einigen Tagen entwikkelten sich Symptome von Entzündung des kleinen Gehirns und des obern Theils des Rükkenmarks. Gegen den 7ten Tag bekam sie Strabismus und bald darauf Konvulsionen; die Pupille ward permanent dilatirt und sie war fast blind. G. ward gerufen und fand sie gänzlich besinnungslos, mit unwillkührlichem Abgange des Urins und der Fäces, kalten Extremitäten u. unregelmäfsigem Pulse. G. war schon im Begriff Alles für verloren zu halten und wollte das Zimmer verlassen, als er die Wärterin noch fragte, ob die Kranke schlukken könne und er erhielt eine bejahende Antwort. Kann die Kranke noch schlukken, dachte G., so hat sie auch noch Besinnung und es kann daher noch Rettung vorhanden sein. Er liefs den ganzen Kopf

Digitized by Google

mit Brechweinsteinsalbe einreiben, es entstand eine heftige Entzündung und die Kranke genas vollkommen. Merkwürdig war aufserdem noch, dafs der Bruder, die Schwester und 2 Bedienten der Dame genau auf dieselbe Weise erkrankten und durch dieselbe Mittel wieder hergestellt wurden. — G. wünscht nun von einem Falle zu sprechen, der im Hospitale innerhalb der letzten 24 Stunden einen tödtlichen Ausgang nahm, und G. erwähnt seiner um so mehr, weil eine andere Behandlungsweise vielleicht das Leben des Kranken gerettet hätte. Als er ins Hospital kam (am 7ten od. 8ten Tage seiner Krankheit), hatte er Delirium, gänzliche Schlaflosigkeit u. ein höchst aufgeregtes heftiges Benehmen, so dafs ihm die Zwangsjakke angelegt werden mufste. Man verordnete eine Solution von Brechweinstein in grofsen Gaben, den andern Morgen aber befand er sich bedeutend schlechter, und er hatte hartnäkkig verweigert, die Medizin zu nehmen. Im Delirium solcher Art erfordert die Leitung des Kranken eine eigene Vorsicht und wir sind oft gezwungen zu Gewalt oder List unsere Zuflucht zu nehmen, um Arzneien hinunter zu bringen. In solchen Fällen, wo es nöthig ist, *Tart. emet.* zu geben (und dies ist eins der besten Mittel bei Gehirnaufregung im Fieber) mufs man immer darauf vorbereitet sein, dafs der Kranke verweigert Medizin zu nehmen und sie mufs daher entweder heimlich unter sein gewöhnliches Getränk gemischt werden, oder, da solche Kranken in der Regel Durst haben, so wird ein umsichtiger Krankenwärter, schon so viel als nöthig ist, seinem Kranken einzuflöfsen suchen. — Man kann auch den *Tart. emet.* in Form von Klystieren zu geben, welches namentlich bei Kongestionen nach dem Kopfe sehr zu empfehlen ist. Selbst expektorirende Mittel hat G., bei grofser Magenschwäche des Kranken, in Klystirform gereicht. so namentlich eine Infusion von Ipekakuanha, — ein sehr schätzbares und von den neuern Praktikern nicht hinreichend gewürdigtes Mittel. — Jedes Fieber, welches mit Brechen und Durchfall beginnt, hat immer einen drohenden Anblick und der Arzt mufs dann besonders auf den Zustand des Gehirns sehr aufmerksam sein. Es ist ein grofser Unterschied zwischen dem von Gastroenteritis herrührenden und diesem Zerebralerbrechen u. Durchfall. Das letztere entsteht schon in dem 1sten oder 2ten Tage der Krankheit, die Zunge ist weder roth noch kleienartig belegt, der Geschmack ist nicht bitter, der Durst nicht brennend und der Unterleib nicht schmerzhaft. Gastroenterisches Erbrechen und Diarrhoe werden durch Blutegel auf den Unterleib gemildert; auf das von Gehirnleiden herrührende haben Blutegel keinen Einfluss. In der Gastroenteritis wird übrigens nie so viel Galle ausgeworfen, als bei einem Gehirnleiden. (*London Medical Gazette.*)

43. **Dupuytren's** *klinische Bemerkungen über Kontusion, Kompression und verkehrte Lage des Herzens.* — „Traumatische Kompression des Herzens. Schon J. L. Petit bemerkt, dafs bei nicht gut geheilten Frakturen des Brustbeins ein sehr unangenehmes Herzklopfen in Folge des Drucks des nicht an seiner Stelle befindlichen Knochenstücks entstehe. In einem Falle dieser Art entstand Blutspukken. D., der die Krankheiten des Herzens genau studirt hat, hat die Beobachtungen Petit's als richtig erkannt; er hat aber auch beobachtet, dafs dieses Herzklopfen oft durch milde Behandlung, zuweilen sogar durch blofse Naturkraft verschwand. Es ist ja auch eine bekannte Thatsache, dafs in der Brust befindliche Knochenfragmente endlich aufhören, die Brustorgane zu reizen, da sie durch wiederholte Impulsionen der Organe, mit denen sie in Berührung stehen, abgestumpft werden. — Kompression des Herzens kann auch durch Effusion des Bluts in's Perikardium entstehen, wobei augenblicklich der Tod eintreten kann (Scarpa), od. auch durch Einführung eines fremden Körpers, welcher in den benachbarten Theilen stekken bleibt. — Ein Offizier in der Armee, der an Geisteszerrüttung litt, hatte beschlossen, seinem Le-

Digitized by Google

ben ein Ende zu machen, und er stiefs sich zu diesem Zwekke 2 lange Haarnadeln in die Herzgegend. Es traten ernsthafte Blutaffektionen ein, aber die Ursache blieb unbekannt, denn der Kranke hielt sie geheim, und die Nadeln waren so tief eingedrungen, dafs äufserlich keine Spur davon zu sehen war. Der Schmerz in der Brust und das Herzklopfen hielten fortwährend an. Im folgenden Jahre machte der Unglückliche seinem Leben auf eine andere Weise ein Ende. Bei der Leichenuntersuchung fand man die beiden Nadeln innerhalb der Brust nahe am Herzen und dieses Organ auf dieselbe Weise wie das oben angedeutete Knochenfragment reizend. Die traumatische Kompression des Herzens kann nicht selten so weit kommen, dass augenblicklich der Tod durch Erstikkung erfolgt. — Fälle. Ein junger Mann fiel beim Kegelschieben über einen Stein und starb augenblicklich, und bei der *post-mortem* Untersuchung fand man eine Fraktur des Sternum, mit Eindruck des untern Fragments, welches auf das Herz drückte. — 2) **Kontusion des Herzens**, von der vorigen Affektion schwer zu unterscheiden. Sie hat mehr oder minder gefährliche Lipothymie, konsekutive Karditis und längere oder kürzere Zeit dauernde Palpitationen zur Folge. Die Behandlung dieser und der vorigen Affektion ist sehr einfach: Bekämpfung der Ursache und der phlogistischen Reaktion. — 3) **Verkehrte Lage des Herzens.** — Ein junger Mechanikus von 21 Jahren kam in das Rad einer Maschine und ward schrecklich verstümmelt, — 2 der untern Rippen der linken Seite, und die 5te, 6te und 7te der rechten, der Humerus und das Schlüsselbein waren gebrochen, — das Herz befand sich auf der rechten Seite. Nach Verlauf eines Monats befand sich der Kranke besser, aber die Respiration war noch sehr bedrückt und auf der rechten Seite wurden Pulsationen gefühlt, die bei jeder Gemüthsbewegung sich verstärkten. Drei Jahre hindurch befand sich die Gesundheit des jungen Mannes in einem sehr schlechten Zustande; nach jeder Mahlzeit mufste er brechen und im Winter litt er besonders an Kongestionen nach den Lungen und an Schmerz in der rechten Seite. Die Digitalis ward in Dosen von 10 Gr. täglich verordnet, nach welcher die Dyspnoe und die Palpitationen sich verminderten. Der früher auf 120 bis 130 gestiegene Puls fiel auf 80. Die ganze Brust war mifsgestaltet: der untere Theil war mehr als ein Zoll dilatirt, die Schulter niedergedrückt. Die linke Seite tönte bei der Perkussion wieder zwischen der 5ten und 7ten Rippe sehr hell. Das Herz fühlte man in der rechten Mammargegend, zwischen der 6ten u. 7ten Rippe 1 Zoll unterhalb des Sternums. — Nicht selten entsteht auch nach und nach eine verkehrte Lage des Herzens durch einen soliden oder liquiden Tumor in der Brust. (*Continent. and Brit. Med. Review.*)

44. **Cloquet**, *über die Brustabszesse.* — Um das Wesen der verschiedenen Brustabszesse zu verstehen, mufs man auf die Disposition und Organisation der Brustdrüsen einen forschenden Blick werfen. Diese Drüsen sind aus Lappen, Läppchen und agglomerirten Granulationen, von einer gröfsern oder geringern Menge Zellgewebe, welches eine Art Atmosphäre für sie darstellt und in jede ihrer verschiedenen Fächer eindringt, gebildet. Aus diesen Läppchen gehn die Ausführungskanäle der Milch, welche sich in Bündel vereinigen und, nach Aufsen sich öffnend, die sogenannte Brustwarze bilden. Diese Drüsen erhalten eine grofse Menge arterieller, weicher und lymphatischer Gefäfse; letztere, die lymphatischen, welche aus sehr kleinen Ganglien kommend, nur bei ihrer stärkern Anfüllung sichtbar, begeben sich zu den lymphatischen Drüsen der Achselhöhle. — Beim Manne bleibt die Brustdrüse das Leben hindurch im rudimentösen Zustande; nicht selten sieht man indefs bei Knaben zur Zeit der Pubertät die Brüste anschwellen, roth, gespannt, schmerzhaft werden, oft an beiden Seiten zugleich, gewöhnlich aber auf einer. Durch auflösende, erwei-

Digitized by Google

chende Applikationen, Blutegel, warme Bedekkungen nimmt diese Intumeszenz ab und verschwindet nach 1, 2, 3—4 Monaten. Oefters endigt sie sich auch in Eiterung. — Auch bei jüngen Mädchen von zarter, skrofulöser Konstitution werden die lymphatischen Brustdrüsen bisweilen der Sitz skrofulöser Brustabszesse. Die gröfste Zahl von Abszessen bemerkt man aber bei Frauen nach ihrer Niederkunft, mögen sie ihr Kind selbst nähren oder nicht. Zu den Ursachen dieser Abszesse gehören: unterdrückte Transpiration, plötzliche auf den ganzen Körper wirkende Kälte, oder Erkältung eines einzelnen Organs, eine geistige Aufregung, Suppression der Lochien bei Frauen, die ihr Kind nicht selbst nähren, u. s. w.; die unstreitig häufigste Ursache ist aber: die mangelnde Exkretion der sezernirten Milch. So machen Exkoriationen der Brustwarze, indem sie sehr lebhafte Schmerzen während des Saugens hervorbringen, die Exkretion der Milch sehr schwierig und ungeachtet der Liebe der Mutter gegen das Kind fühlt sie sich doch nicht selten in die Nothwendigkeit versetzt, das Stillen aufzugeben. — Hat nun eine solche Ursache oder mehrere zusammen auf die Brust gewirkt, so wird die Brust gespannt, ungleich, ohne merkliche Veränderung der Hautfarbe; die Milchsekretion stockt oder wird nur geringer; bisweilen entwikkelt sich eine härtliche, Anfangs indolente, später schmerzhaft werdende Geschwulst. — Die Kranken empfinden Schauder, Fieber, ein unangenehmes, spannendes Gefühl, welches sich bis zur Achselhöhle erstreckt und die freien Bewegungen des Arms stört. Tritt, was höchst selten der Fall ist, Zertheilung ein, so nehmen die Symptome nach und nach ab und verschwinden endlich ganz. Bildet sich hingegen, wie es gewöhnlich geschieht, die Entzündung weiter aus, so nehmen die Brüste an Volumen zu; Spannung und Fieber wird heftiger, der Schmerz steigt bisweilen bis zu einem so hohen Grade, dafs Gehirnsymptome sich einstellen; die Haut wird roth, dünn, bricht auf und es entleert sich eine grofse Quantität Eiter, die nicht immer mit dem Volumen der affizirten Brust in Beziehung steht. — Das ganze die Brustdrüse umgebende Zellgewebe kann der Sitz dieser Abszesse werden. Die Entzündung kann allgemein verbreitet sein; sie ergreift aber gewöhnlich nur einen mehr oder minder beträchtlichen Theil dieses Gewebes, bald das zwischen der Drüse und der Haut, bald das zwischen dieser und dem Brustmuskel, bald das an den Seiten befindliche Zellgewebe. Aufserdem kann die Entzündung sich auch in dem Interlobularzellgewebe entwikkeln, oder dieses konsekutiv ergreifen. — Die phlegmonösen Abszesse der Brüste haben im Allgem. nur einen einzigen Heerd. Selten führt die Entzündung den Brand des Zellgewebes herbei. — Niemals enthält der Eiter der phlegmonösen Abszesse Milch, wie man es zuweilen in dem Eiter der Drüsenabszesse findet. Der Verlauf der phlegmonösen Abszesse ist im Allgemeinen akut und rapide und die Suppuration stellt sich bald ein. — Die Abszesse der Brustdrüse selbst haben im Allgemeinen einen langsamen Verlauf, sind konstant von lebhaften, lanzinirenden, aufserordentlich heftigen Schmerzen begleitet. Sie beginnen gewöhnlich mit einem oder mehreren harten, tiefen Geschwülsten. Jeder Punkt des entzündeten Lobulus bildet einen getrennten, deutlichen Knoten welcher sich vergröfsert und in Eiterung übergeht. Verschafft die Kunst dem Eiter nicht einen freien Ausgang, so bricht der Eiterheerd durch, der Eiter infiltrirt sich in das benachbarte Zellgewebe, höhlt sich Gänge darin aus und ruft eine phlegmonöse Entzündung, einen konsekutiven phlegmonösen Abszefs, einen wirklichen Kongestionsabszefs darin hervor, der als Komplikation zur primitiven Affektion hinzutritt. — Nicht selten sieht man aus diesen Abszessen der Brustdrüse, mögen sie von selbst oder durch ein schneidendes Instrument geöffnet sein, Milch ausfliefsen. — Wie kömmt aber die Milch in den Eiterheerd? Könnte man nicht annehmen, dafs die Milch in den

Digitized by Google

Milchgängen koagulirt, der seröse Theil allein ausfliefst, dafs die geronnene Parthie. als fremder Körper wirkend, der Milchexkretion ein mechaniches Hinderniſs entgegengesetzt, wodurch die Flüssigkeit in den Milchgängen sich anhäuft und diese entzündet werden, bersten und zur Bildung des Abszesses Veranlassung geben? — Donné hat in der Milch einer Frau, welche Brustabszesse hatte, Eiter gefunden; der Verf. hingegen hat in dem Eiter solcher Abszesse Milch gefunden. Ersterer glaubt, dafs die Milch, welche er im Eiter gefunden hat, durch Absorption dahin gelangt sei, letzterer ist der Meinung, dafs dieser Uebergang direkt durch die Kommunikation der milchführenden Gänge mit den Eiterheerden vor sich gehe. — Diese Frage ist von aufserordentlicher Wichtigkeit u. verlangt ein sorgfältiges Studium, ob eine mit einem Brustabszesse behaftete Amme dem Kinde statt der Milch Eiter zu saugen geben kann, oder wenigstens mit Eiter gemischte Milch; welchen höchst nachtheiligen Einfluſs kann nicht ein solcher Umstand auf die Konstitution u. selbst auf das Leben des Säuglings ausüben? — (*La Presse médicale.*)

45. *Untersuchungen über die Wirkung der arsenigen Säure u. über die Dosis, in welcher sie tödlich wird, von* Dr. Lachèse, *Sohn, zu Antwerpen.* — Nachdem der Verf. mehrere bemerkenswerthe Fälle von Vergiftung durch arsenige Säure erzählt hat, sucht er die folgenden Fragen zu lösen: 1) Wie wirkt der Arsenik? 2) In welcher Dosis fängt er an, giftig zu wirken? — Folgende Schlüsse beziehen sich auf die erste Frage: 1) Wird der Arsenik in so starker Dosis gegeben, dafs er den Tod veranlafst, so wirkt er, wie Brodie sagt, indem er die Aktion des Herzens und des Gehirns aufhebt. 2) Diese Wirkung ist um so schneller, je feiner der Arsenik in Pulver zertheilt ist. 3) Arsenik in schwacher Dosis wirkt blofs auf den Magen; in dem Maafse, wie die Dosis gesteigert wird, wird der ganze Darmkanal verletzt u. nervöse Symptome stellen sich ein. 4) Mehrere schwache sukzessiv gegebene Gaben von Arsenik bringen eine allmählige Vergiftung herbei, wie sie von Chaussier und Orfila beschrieben ist, und der Tod scheint dann mehr aus einer tief eingreifenden Veränderung des ganzen Verdauungssystems, als aus einer Verletzung des Nervensystems zu entstehen. — In Bezug auf die 2te Frage behauptet der Verf., dafs $\frac{1}{6}$ Gran Arsenik mit Nahrungssubstanzen in den Magen eingeführt, hinreicht, um Brechen zu erregen; eine zwischen $\frac{1}{4}$ und $\frac{1}{2}$ Gran variirende Dosis würde Erbrechen, Kolik, eine allgemeine Schwäche, überhaupt Vergiftungssymptome herbeiführen; würde den andern Tag diese Dosis wiederholt, so würde die Heftigkeit der Symptome sich steigern und das Nervensystem in Mitleidenschaft gezogen werden; 4 sukzessiv auf einander gereichte Dosen von 1 bis 2 Gran würden zu einer Gastroenteritis und zu einer Verletzung der Nervenzentren führen. Diesen Schlüssen fügte L. noch die Erzählung eines Falls bei, den wir mittheilen wollen. — Ein 24jähriger Mann, der an einer inveterirten Hautkrankheit litt, nahm $\frac{1}{8}$ Gr. Arsenik anstatt $\frac{1}{16}$; es war das erste Mal, dafs er Arsenik nahm; $\frac{1}{4}$ Stunde nachher hatte er einen Anfangs süfslichen, später säuerlichen Geschack im Halse und er bekam Erbrechen; 10 Stunden nachher empfand er von dem eben Erwähnten gar Nichts mehr. — Man hat allerdings in den Solutionen von Brera, Fowler und Pearson mit Kali oder Natron vermischten Arsenik in der Dosis von $\frac{1}{3}$ und selbst $\frac{1}{2}$ Gr. Arsenik gegen intermittirende Fieber gereicht, aber eines Theils gab man von diesen Dosen selten und andern Theils litten die Kranken doch darunter. Gewöhnlich gab man $\frac{1}{12}$, $\frac{1}{6}$, $\frac{1}{8}$ Gran aber in progressiver Dosis. Ein Mann, dem Fodéré die Barton'schen Pillen gab, wurde, als er in einem Tage fast $1\frac{1}{2}$ Gr. Arsenik verbraucht hatte, 8 Tage hintereinander sehr krank, und Monro erzählt, dafs ein Mann, der auf den Rath eines Scharlatan $\frac{1}{4}$ Gr. Arsenik genommen hatte, bald darauf starb. — Es liefs

Digitized by Google

sich daher wohl bis zu neuern Erfahrungen Folgendes festsetzen: Arsenik, von einem erwachsenen und gesunden Menschen in der Dosis von $\frac{1}{8}$ Gr. genommen, bringt gefährliche Zufälle hervor; $\frac{1}{4}$ und $\frac{1}{2}$ Gr. giebt zu wahrhaften Vergiftungssymptomen Anlafs; zu 1—2 Gr. verursacht es den Tod. — (*Annales d'Hygiène publique et de Médecine légale.*)

46. *Ueber die Gicht in den Lungen, oder über den gichtischen Husten.* — Unter 2 Formen erscheint die Gicht nicht selten in den Lungen; unter einer akuten und chronischen. Die erste beginnt mit den gewöhnlichen Symptomen einer Bronchitis, einem heftigen, trocknen Husten und leichten febrilischen Symptomen. Nach einiger Zeit ergreift die Gicht, vornehmlich in der Nacht, die Füfse, und von diesem Augenblikke an macht das Leiden seinen gewöhnlichen Verlauf, der Husten läfst nach und hört endlich gänzlich auf. Kranke, deren Gichtanfälle während der letzten Herbst- und in den Wintermonaten wiederkehren, leiden an dieser Art von Gicht der Lungen. — Dieser Husten besitzt noch das Eigenthümliche, dafs er, während der Kranke sich in einem warmen Zimmer aufhält, wenig Beschwerde verursacht und Stunden lang ausbleibt; aber der leiseste Temperaturwechsel, selbst das Gehen aus dem Wohn- in's Schlafzimmer, führt einen heftigen Hustenanfall herbei. — Die andere Art des gichtischen Hustens, oder die chronische Form beschränkt sich auf alte und kränkliche Subjekte, deren Gesundheit schon sehr gesunken ist. Dieses Leiden geht nicht auf die Extremitäten über, sondern bleibt während des Anfalls auf die Lungen fixirt. Diese Form ist von einem weit gefährlicheren Charakter als die vorhergehende, und da sie in der Regel einen pituitösen Charakter annimmt, so tödtet sie den Kranken durch immer zunehmende Schwäche; die Luftzellen werden mit Schleim angefüllt, welchen die Lungen aus zu grofser Schwäche nicht auswerfen können und es tritt daher eine allmählige Suffokation ein, indem die Luft gehindert wird, mit dem Blute in Kontakt zu treten. — In der ersten Form leistet das *Colchicum* in folgender Form sehr gute Dienste:

℞. *Vini Sem. Colch.*
— *Ipecac.* āā ʒj.
Mucil. Gumm. arab. ʒjj3.
Mixt. Amygdal. ʒv.
M. S. Viermal des Tages 2 Efslöffel voll.

Beim Schlafengehen werde noch eine volle Dosis *Colch.* mit kohlensaurer oder schwefelsaurer Magnesia verbunden gereicht. — In der chronischen Form kann man das Kolchikum ebenfalls anwenden; man mufs aber hier die Ipekakuanha weglassen und dafür *Morphium* od. *Hyoscyamus* substituiern. (*G. H Weatherhead, a practic. Treatise on the princip. diseases of the Lungs.*)

47. *Ueber eine durch Schiefspulver bewirkte Heilung einer Paralyse des Vorderarms, von* Lablache, Doct. Med. — Eine schon lange durch häuslichen Kummer niedergedrückte Frau, 47 J. alt, ward in Folge einer lebhaften Geistesaufregung von einem apoplektischen Anfalle getroffen: vollkommener Verlust der Besinnung; gefärbtes Gesicht; kalte Extremitäten; stertoröse Respiration. Es blieb eine vollkommene Lähmung des rechten Vorderarms zurück und L. wandte zur Heilung derselben folgendes Verfahren an. Auf ein Brett streute er 1 Zoll breit und der Länge des Vorderarms entsprechend eine Quantität Schiefspulver. Nachdem er den Arm 6 Zoll hoch über dem Pulver halten liefs, zündete er dieses an. Die Kranke stiefs einen Schrei aus, zog den Arm schnell zurück, schüttelte ihn heftig, und — Empfindung und Bewegung waren in demselben zurückgekehrt. L. liefs den verbrannten Theil mit Kohlblättern umwikkeln und es stellte sich bald eine reichliche, 14 Tage dauernde Eiterung ein. Die Heilung war dauernd. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

48. *Ein Fall von tuberkulöser Affektion verschiedener Organe ohne Tuberkeln in den Lungen.* — L.

Digitized by Google

hat die absolute Behauptung ausgesprochen, dafs der Fall, wo Jemand Tuberkeln in verschiedenen Organen, und in den Lungen keine hätte, niemals vorkäme. Folgende Thatsache erschüttert diese Behauptung etwas. — Ein 18jähriger Neger kam im März d. J. in's Hospital Baujon wegen einer Fistel in der Gegend des Brustbeins. Der Kranke starb plötzlich, ohne dafs man die Ursache ausfindig machen konnte, entweder an einer Apoplexie oder an irgend einer Hämorrhagie. Bei der Autopsie fand man tuberkulöse Abszesse in dem Augenliede und an verschiedenen andern Stellen des Körpers, erweichte Tuberkeln in der Prostata und dem rechten Testikel, Tuberkeln in den falschen Pleuralmembranen, im Herzen und im Gehirn, aber weder in der einen, noch in der andern Lunge, weder in der Leber, noch in der Milz waren Tuberkeln vorhanden. Dieses beweist, dafs es in der pathologischen Anatomie nichts Absolutes giebt, und dafs auch die statistische Methode in dieser Wissenschaft nur approximative Resulte liefern kann. (*Bulletin des Hôpitaux.*)

49. *Ueber die Verfälschung von Arzneimitteln und namentlich von dem Kubebenpulver, von* Foy, D. M. — Nach einigen allgemeinen Andeutungen über die Verfälschung medizinischer Droguen, die besonders in Marseille in's Grofse getrieben werden soll, erzählt F., dafs 2 seiner Patienten, die an einem Tage Kubeben gekauft hatten, von Ekel, Schwindel und Betäubung befallen wurden. Er giebt daher die Charaktere des guten und ächten Kubebenpulvers an: öliges Pulver, welches leicht das Papier fett macht, von schwärzlicher Farbe, unter der Lupe selbst mit unbewaffnetem Auge eine unzählige Menge kleiner schwärzlicher Punkte bemerken lassend; scharfer, brennender, den Speichel leicht erregender Geschmack, dem kalten Wasser und Alkohol eine gebliche Färbung mittheilend. (*Bulletin général.*)

50. *Ueber die Wirksamkeit des Chinin- und Cinchonintannins.* — Dr. Ronander, Sekretair der schwedischen medizinischen Gesellschaft, empfiehlt das genannte Mittel als ein weit wirksameres, wie das schwefelsaure Chinin. Er hat vermittelst dieses Tannins intermittirende Fieber, welche dem schwefelsauren Chinin und andern energischen Mitteln Trotz boten, geheilt. Auch im Typhus, in dem allgemeinen Asthma und in der Neigung zur Putreszenz leistete es ihm gute Dienste. Diese Fälle beweisen, dafs das Tannin, wenn auch für sich selbst keine fiebervertreibenden Kräfte besitzend, die Wirksamkeit der China bedeutend verstärke; schon Berzelius bemerkt, dafs die Wirksamkeit der China sich nach der Menge des darin enthaltenen Tannins richtet. Aufserdem ist auch das Tannin billiger im Preise als das schwefelsaure Tannin. (*Verhandlungen der schwedischen medizinischen Gesellsch.*)

51. *Ueber die im Marienhospitale zu Toulon von* Leviaire *gebrauchte neue Merkurialsalbe.* — Diese zum Einreiben bestimmte Merkurialsalbe ist noch mit 3 andern Substanzen gemischt, wodurch die Salivation verhütet wird; aufserdem befleckt sie die Wäsche des Kranken weniger und die Flekken sind leichter auszuwaschen. Folgendes ist die Formel dieser Salbe, welche L. u. seine Kollegen ausschliefslich bei denjenigen venerischen Affektionen, die sie durch Friktionen behandeln wollen, anwenden:

℞. *Unguent. mercur.* 3j.
Kali hydrat. 3jj.
Ammon. mur. 3jjβ
Flor. sulphur. 3j.
F. unguentum.

Die gewöhnliche Behandlung besteht aus 30—36 Einreibungen, mit denen man Bäder auf folgende Weise verbindet: den 1ten Tag eine Einreibung von 1 Drachme, den 3ten Tag ein Bad ohne Einreibung. Die 2 folgenden Tage reibt man 24 Gr. mehr ein, und am 6ten Tage wird ein neues Bad ohne Friktion verordnet. Später reibt man 1½ Dr., 1 Dr. und 24 Gr., 2 Dr. und 24 Gr., 2 Dr. 36 Gr., 2 Dr. 48 Gr. und endlich am 25sten Tage 3 Dr. ein. Bei dieser sukzessiven Progression befolgt man den angedeuteten Weg

Digitized by Google

d. h., man steigt mit der Salbe nur alle 3 Tage, zwischen welchen sich immer ein freier Tag befindet, wo nicht eingerieben, sondern nur gebadet wird. — In der Absicht, die Vorzüge dieser Salbe vor der neapolitanischen herauszustellen, hat Levicaire 2 so viel als möglich identische Abtheilungen unter seinen Kranken gemacht, von welchen die Einen mit der erwähnten Salbe und die Andern mit der neapolitanischen behandelt werden. Wir werden zu seiner Zeit die Resultate dieses Versuchs bekannt machen. (*Bulletin des Hôpitaux.*)

52. *Ueber Tracheotomie bei Kehlkopfkrankheiten.* — Die Tracheotomie, diese höchst bedeutende Operation, hat bis jetzt vorzüglich beim Krup und bei der *Angina oedematosa glottidis* ihre Anwendung gefunden. Seitdem indessen Bretonneau aus Tours die Aerzte zu dieser Operation ermuthigt hat, sind mehrere Fälle vorgekommen, und namentlich hat Trousseau durch dieselbe Kinder jeden Alters in dem letzten Stadium des Krups einem gewissen Tode entzogen. Es läfst sich allerdings nicht läugnen, dafs viele Kranke trotz der Operation und viele sogar an der Operation selbst gestorben sind; immer ist indessen die Tracheotomie in Fällen, wo der Tod unvermeidlicher Ausgang der Krankheit zu sein droht, als letztes Hülfsmittel zu betrachten. — H. Zeugarbeiter, 49 Jahr alt, ward plötzlich, ohne eine merkliche Ursache, von Heiserkeit, später von Aphonie und zuletzt von Erstikkungszufällen behandelt. Allgemeine Aderlässe, Blutegel an die Kehle und Merkurialeinreibungen in den Hals, 20 Tage hindurch fortgesetzt, hatten einen vollständigen Erfolg. Nach 14 Tagen indessen kamen die Zufälle mit erneuter und verstärkter Heftigkeit wieder; er ward von einem mit heftigem Röcheln begleiteten Erstikkungsanfall ergriffen. Der Tod schien nah zu sein und schon dauerte die Asphyxie an 2 Stunden, als Velpeau hinzugerufen wurde, sich beeilte, die Trachea zu öffnen, und alsbald liefsen die Zufälle nach; eine grofse Kanüle ward in der Wunde offen erhalten. Der Zustand des Kranken flöfst jetzt nicht mehr die geringste Furcht ein; die Stimme hat sich wieder eingestellt und die Kanüle welche nur einmal des Tages gereinigt wisd, ist mit Scharpie verstopft, und der Kranke athmet vollkommen gut durch den Larynx. Uebrigens befindet er sich vollkommen wohl. (Ebendaher.)

53. *Abszesse der Blasenwände, von* J. Davidson. — Hussein-Ali, mittlern Alters, kräftig gebaut, übrigens Opiumesser, kam wegen einer Urinverhaltung in's Hospital. Seit 4 Tagen hat er gar keinen Urin lassen können, und er leidet aufserordentliche Schmerzen. Die Blase ist bis über die Schaambeine ausgedehnt; das Skrotum und die Röthe sind ödematös angeschwollen. Vermittelst eines eingeführten Katheters kam eine grofse Menge fötiden Urins heraus. Unterhalb der Schaambeine befindet sich eine empfindliche Geschwulst, die nach 14 Tagen die Gröfse eines Gänseeis erlangt hat. — D. machte einen 2 Zoll langen und 1½ Zoll tiefen Einschnitt, worauf 8 Unzen fötiden Eiters und Lappen gangränösen Zellgewebes herauskamen und nach Verlauf einer Stunde konnte der Kranke durch die Urethra uriniren. Einen Monat hindurch kamen brandiges Zellgewebe, Eiter und Urin aus der Wunde. Endlich reinigte sich die Wunde und vernarbte; jetzt, nach 6wöchentlicher Behandlung ist der Kranke vollkommen geheilt. — (*Transactions of the Society of Calcutta. Vol.* 7.)

54. *Einige neuere Beobachtungen über den Puls, von* Dr. Knox. — Zuerst spricht er von der Differenz der Schnelligkeit des Pulses bei einer sitzenden oder stehenden Person. — Bei 25 gesunden Leuten von 16—29 Jahren war die mittlere Schnelligkeit des Pulses: sitzend 72,4, und aufrecht 75,4. Bei 6 Personen zeigte der Puls, mochten sie stehen od. sitzen, gar keine Veränderung. — Was die von Dr. Bryan u. Robinson angedeutete Revolution des Pulses, welche ei-

Digitized by Google

nige Schriftsteller durch die Einwirkung der Nahrungsmittel und anderer Reizmittel erklären, betrifft, so hat der Verf. diese Aufregung während des Tages ebenfalls beobachtet. Folgendes ist das mittlere Resultat von 6 Beobachtungen, welche während des Tages und der Nacht in 3 verschiedenen Positionen: in der sitzenden, stehenden und liegenden, angestellt worden sind. Morgenpuls: liegend 62, sitzend 78,3, aufrecht 90. Abendpuls: liegend 56, sitzend 67, aufrecht 77. Uebrigens war es im Zimmer des Abends kalt und daraus liefse sich die gröfsere Depression des Pulses erklären. — Es ist nicht zu bezweifeln, dafs wenn man lange Zeit hindurch ohne Nahrung bliebe, der Puls Anfangs an seiner Frequenz verlieren würde; aber alsdann würde die geringste Aufregung ihn ungeheuer schell machen. Abgesehen von den Nahrungs- und andern Reizmitteln ist der Puls indessen des Morgens häufiger als des Abends. Folgendes sind die Resultate eines ganzen Tages, an dessen Schlufs das Individuum 22 engl. Meilen zu Fufs gemacht hatte. — Um 9 Uhr Morgens vor dem Frühstück: sitzend 64, aufrecht 72; 10 U. Morgens nach dem Frühstück: sitzend 70, aufrecht 76; 11 U. Morgens nachdem er 2 Meilen gemacht u. sich 5 Minuten ausgeruht hatte: sitzend 91. Um Mittag, nachdem er noch 4 Meilen gemacht und sich 1 Minute ausgeruht hatte: sitzend 86. Um Mittag, nachdem er sich ¼ Stunde ausgeruht hatte: sitzend 76; Um 1½ U., nachdem er noch 4 Meilen gemacht u. sich 1 Minute ausgeruht hatte: aufrecht 92; Um dieselbe Zeit, nachdem er sich ½ Stunde ausgeruht hatte: aufrecht 86; Um 2½ U., nachdem er noch 3 Meilen gemacht hat: aufrecht 111. Um 3½ U. nachdem er noch 4 M. gemacht hatte: 112; Um 6 U. Abends, nachdem er noch 4 M. gemacht hatte: aufrecht 119. Um diese Zeit nach Erholung von ½ Stunde: sitzend 72. — Man sieht hieraus, dafs bei einem hohen Grade der Ermattung die Herzthätigkeit vermehrt wird und eine Art Fieber entsteht. — Schliefslich einige allgemeine Resultate: 1) der Puls zeigt des Morgens eine Beschleunigung u. des Abends ein Seltnerwerden. 2) Der Schaf wirkt auf die Bewegungen des Herzens nur durch den Mangel aller willkührlichen Bewegungen und durch die horizontale Lage. 3) Bei schwächlichen Personen erregt die Muskelaktion die Thätigkeit des Herzens mit mehr Macht, als bei kräftigen und gesunden Individuen; man kann aber nicht dasselbe von andern Reizmitteln, als Wein und Spirituosa behaupten. 4) Die Wirkung der Körperlage auf die Steigerung od. Verminderung der Frequenz des Pulses können nur der Muskelanstrengung, welche nothwendig den Körper in einer sitzenden oder aufrechten Position zu erhalten, zugeschrieben werden. 5) Das mächtigste Reizmittel der Herzthätigkeit ist die Muskelbewegung. — (*Edinburgh Medical and Surgical Journal.*)

55. *Ueber einige von* Chomel *im Hôtel-Dieu durch die endermatische Methode behandelten Fälle.* — Der erste Fall betrifft ein intermittirendes Fieber. Einem seit 4 Tagen daran leidenden Manne wurden 2 Gran schwefelsaures Chinin auf ein kleines Blasenpflaster gestreut, auf den Unterleib gelegt. Der Anfall kam aber 2½ Stunden später, als am vorhergehenden Tage und dauerte nur 1½ Stunde, da er früher 5 Stunden angehalten hatte. Es wurden 2 Gran schwefelsaures Chinin mehr auf die von der Oberhaut entblöfste Stelle gebracht. Es kam kein Anfall mehr; der Kranke nahm indessen das Chinin noch eine Zeit lang innerlich. — In noch andern Fällen war eine stärkere Gabe erforderlich; immer aber schlofs Ch. die Behandlung damit, dafs er einige Gran innerlich nehmen liefs. — Bei einer Frau, die an Krebs des Uterus litt, waren die kräftigsten Mittel vergebens gebraucht worden. Sie ward immer schlimmer und im November waren die Schmerzen zu einem so hohen Grade gestiegen, dafs sie sich wie rasend im Bette umher warf und den Tod als ihren einzigen Retter herbei beschwor. Narkotika — die stärksen

Digitized by Google

Antispasmodika, — Morphingeist, — Nichts brachte Linderung. Endlich ward etwas Ruhe und Schlaf dadurch erzielt, dafs man 2 Gr. essigsaures Morphium durch ein Haarseil anbrachte. Dieses that so wohl, dafs sie bis an ihren Tod, welcher im folgenden Monate eintrat, keine Schmerzen mehr hatte. — Auch in einem bedeutenden Falle von Asthma leistete die Anwendung von 6 Gr. Moschus vermittelst eines Blasenpflasters sehr gute Dienste. Reichliche Respiration; rasches Verschwinden aller Zufälle; Heilung. (*Continent. and Brit. Med. Review.*)

56. *Ueber die Wichtigkeit der Perkussion zur Diagnose der Aszites u. enkystirten Ovarwassersucht, von* Rostan. — Klopft man auf den Bauch eines Patienten, der an Aszites leidet, wo die Effusion die Bauchwände noch nicht ausgedehnt hat, so hört man zuerst einen matten Ton, während man an den mehr hervorspringenden Theilen, in der Nabel- und epigastrischen Gegend einen hellen Ton, als wenn man auf eine mit Luft gefüllte Blase klopft, bemerkt. In der enkystirten Ovarwassersucht findet der entgegengesetzte Fall Statt, d. h. der Ton ist unten hell, oben dumpf. Der matte Ton an dem untern Theile des Unterleibs in der Aszites, ist die Folge von Anhäufung der ausgeschwitzten Flüssigkeit, welche, vermöge ihrer Schwere, nach dem abhängigsten Theile der Peritonealhöhle herabsinkt; die Gedärme werden aus ihrer Lage nach oben gedrängt und defshalb entsteht hier der hellere Ton. (*La Presse médicale.*)

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

Académie roy. de Médecine zu Paris.

57. (*Fortsetz. der Diskussion über den Werth der medizin. Statistik.* — Obgleich der Zustand der Gesundheit doch gewifs viel konstanter und regelmäfsiger als der krankhafte Zustand ist, so beruft sich D. dennoch auf die Mitglieder der Akademie, zu erklären, ob wohl sich unter ihnen ganz gleiche Gesundheiten befänden, da Viele von ihnen doch an Alter, Stand, gesellschaftliche Stellung fast ganz gleich wären? — Ein anderer Fall: Gesetzt, es befinden sich 100, 200, 1000 Frauen im Kindbett und ihre Lage und ihre Verhältnisse seien die günstigsten, ihre Intelligenz ganz normal und vollkommen ausgebildet. Alle erhalten plötzlich die Nachricht einer traurigen Begebenheit und 5 von ihnen verlieren plötzlich den Verstand. Was wird der statistische Arzt für eine Folgerung daraus machen? Dafs eine plötzlich verkündete üble Nachricht für eine im Wochenbette sich befindende Frau ohne Gefahr sei? Oder: 1000 Individuen, die von Anstrengungen sehr ermattet, und über den ganzen Körper mit Schweifs bedeckt sind, verschlingen eine gegebene Quantität eiskalten Wassers; 10 von ihnen bekommen Pneumonie, 5 Gastritis, 5 Dysenterie, 980 bleiben ganz gesund; was wird die Statistik, was die Induktion hieraus schliefsen? — D. verläfst hierauf das Reich der Abstraktionen und begiebt sich in das Gebiet der Thatsachen. Er wundert sich gar nicht darüber, dafs die Statistiker sich bei den typhösen Fiebern übel befunden hätten, denn es sei ein imaginäres krankhaftes Wesen. Nach D. giebt es kein wesentlich und primitiv typhöses Fieber, sondern nur einen Zustand, der die Komplikation und der Ausgang vieler Krankheiten sein kann; immer aber hat D. das typhöse Fieber auf einmal und als selbstständige Krankheit ausbrechen gesehen. Es ist ein Unglück für die Hospitalpraxis, dafs man die Krankheiten nur in einer bestimmten Epoche ihres Verlaufs und an einer einzigen Gattung von Subjekten zu sehen bekommt, und es ist namentlich ein Unglück für die Wissenschaft, dafs sie zu unserer Zeit nur auf die Hospitalpraxis basirt ist. Giebt es also kein typhöses Fieber, so begreift man, wie nichtig die statistischen Angaben über die Behandlung

Digitized by Google

desselben sind, denn diese Behandlung müsse sich auf unendlich verschiedene Krankheiten, von denen der typhöse Zustand nur eine Komplikation ist, beziehen. — Uebrigens befinde sich die therapeutische Wahrheit, gleich wie das politische und moralische Wohl der Gesellschaft, wie Montesquieu sagt, immer in einem *juste milieu* sich bewegen, auch innerhalb einer mittleren Gränze. Dieses sei der Eklektizismus, zu dessen Fahne D. geschworen habe, und wenn nicht alle Geister dieser Methode folgen, so komme es daher, weil einige zu aktiv, andere zu faul, und noch andere zu rasch ans Ziel gelangen wollen, ohne Zeit, Arbeit und Reflexion anzuwenden. Durch diese 3 Elemente ist Double zu folgenden Schlüssen gelangt: 1) Individualität ist ein unabweisliches Gesetz in der Pathologie; eine Krankheit ist kein einfaches fixes, invariables Wesen, sondern eine Reihe verschiedener, beweglicher Akte; jede exklusive Theorie *in der Pathologie* ist daher ein Nonsens, jede absolute Methode in der Therapeutik ein Unsinn. 2) Die statistische Methode, die Zahlenrechnung kann in der Therapeutik durchaus keine Anwendung finden, sondern nur die logische Analyse u. die Induktion.

58. (Sitzung vom 16. Mai.) *Schluſs der Diskussion.* — Jetzt treten die Kämpfer für die Statistik auf und wir haben drei höchst merkwürdige Reden von Chomel, Louis und Rochoux zu referiren. — Chomel stellt die Frage, um deren Beantwortung es sich jetzt hier handelt, so: Ist es möglich und vernünftig, oder ist es gefährlich und widersinnig in der Medizin zu rechnen und aus dieser Numeration Schlüsse und Folgerungen abzuleiten? Zuerst weist er die Beschuldigung zurück, daſs die numerische Meth. den absoluten und exklusiven Behandlungsweisen das Wort rede. Die statistischen Aerzte behandeln ihre Kranken nicht anders, als diejenigen Aerzte, welche nicht berechnen und lassen nur Versuche *da* zu, wo diese erlaubt sind, wo sie *eine Pflicht* werden. — Es wird von Chomel anerkannt, daſs die Anwendung mathematischer Regeln auf nicht-mathematische Gegenstände gefährlich sei; allein es handle sich in der Medizin nur um eine bescheidene Zusammenzählung der in die Archive der Wissenschaft niedergelegten Thatsachen und derer, die die Erfahr. noch tägl. hinzufügt, um einer vagen und unbestimmten Abschätzung der Phänomene eine genaue Angabe ihrer Frequenz zu substituiren. Diese Methode besitzt ja gar nichts Exklusives, wenn man eine einfache Numeration der Thatsachen mit dem Namen einer Methode belegen will, obgleich er sie für fähig halte, einst zu wichtigen Wahrheiten u. Entdekkungen im Gebiete der Aetiologie, Symptomalogie und selbst der Therapeutik zu leiten; — die numerische Methode mache 2 Forderungen: vollständige und zahlreiche Beobachtungen; diese werden in Gruppen gebracht, so daſs, was die meiste Analogie mit einander hat, zusammengestellt wird; dann wird addirt. Liefert die Beobachtung nach Verlauf mehrerer Jahre Tabellen, welche den früheren gleich sind, so erlangen diese desto mehr Werth; stimmen sie nicht, so verlieren sie an Brauchbarkeit. Ch. fragt, ob nicht dergleichen Untersuchungen zu der möglichst sicheren Kenntniſs der Krankheiten führen? — Er geht alsdann zur Therapeutik über. Der Praktiker kann nur auf eine zwiefache Weise verfahren: entweder ist ein Medikament gegeben und er studirt die Wirkungen desselben auf den kranken Menschen, oder es ist eine Krankheit gegeben und der Arzt sucht, den Einfluſs, welchen das eine oder das andere Medikament auf die Krankheit haben werde, zu bestimmen. Ch. findet nun allerdings die Zurückhaltung Derjenigen klug, welche auf Ueberlieferungen Anderer sich verlassend, nur eine solche Methode, die schon den Prüfstein der Erfahrung ausgehalten hat, in Gebrauch ziehen; würde man sich aber immer in diesem engen Striche bewegen, so würde die Therapeutik offenbar keine Fortschritte, und zwar zum Nachtheile der leidenden Menschheit, machen. Es müssen

Digitized by Google

daher immer alle Mittel auf eine neue Weise oder ganz neue Heilmethoden versucht werden. Die numerische Methode, d. h. diejenige, welche die glücklichen oder unglücklichen Erfolge zusammenrechnet und durch Zahlen bezeichnet, hält die Waagschale zwischen beiden und bietet die nothwendige Garantie dar. Ist die Wirkungsweise eines Medikaments schon so klar, dafs kein Zweifel mehr darüber obwalten kann, so hört die Strenge der numerischen Methode auf, nothwendig zu sein, s. B. über die China; aber nur wenige solcher Medikamente besitzen wir. — M. Louis erhebt sich darauf; er erklärt laut und feierlich, dafs er seinerseits die Statistik für die einzige Grundbasis aller medizinischen Studien halte. Allgemeine Thatsachen seien die Gesetze der Wissenschaft; diese allgemeinen Fakta seien nur die Summe der besondern, welche unterschieden, verglichen und klassifizirt worden sind; keine dieser Operationen könne genau sein, wenn man die Thatsachen nicht einer Rechnung unterwirft. Bis jetzt habe man entweder gar nicht oder nur schlecht gezählt. Alle Behauptungen der Schriftsteller, welche nur das Resultat der reinen Induktion ohne Hülfe der numerischen Analyse waren, können nur als provisorisch betrachtet werden. — L. untersucht die Frage über die medizinische Statistik in jedem Theile der medizinischen Studien. Von der Pathologie sagt er ungefähr dasselbe, was Chomel ausgesprochen hat. Er erwähnt zu Gunsten der Statistik den gegenwärtigen Zustand der Geschichte der Lungenphthisis, der Herzkrankheiten, die ihre in neuerer Zeit gewonnene Klarheit unstreitig der Statistik verdankten. — So geschickt und erfahren ein Praktiker auch sein möge, meint L., so sei es doch wohl möglich, dafs hie und da Zweifel aufstofsen über die Wirkung des einen oder des andern Mittels, welches die Erfahrung und die Symptome indiziren. Was wird er denn thun? Er wird nothwendigerweise die Resultate seiner Behandlungsweise zählen. So zählen alle Aerzte, unbewufst, offen oder insgeheim. Was den Einfluss durch den komplizirten Zustand der Krankheiten betreffe, so sei dieser bedeutend übertrieben worden, indem die durch die numerische Methode in der Therapeutik gewonnenen Thatsachen sich ja täglich bestätigen. Jedenfalls sei die Schwierigkeit für Diejenigen, welche die numerische Methode verwerfen, nicht minder grofs, als für Diejenigen, die Gebrauch von jener Methode machen. — Rochoux besteigt gleich nach Louis die Tribune. Der Unterschied zwischen Double's Meinung und der meinigen, sagt R., hat in der Verschiedenheit unserer philosophischen Ansichten seinen Grund. Double bekennt sich zur Logik der Stoiker, welche auf die Unsicherheit der durch die Sinne erlangten Beweise basirt ist; ich hingegen lasse mich von der Logik Epikurs leiten, welcher als Grundsatz die Unfehlbarkeit der menschlichen Sinne annimmt. Weit davon entfernt, eine unaufhörliche Veränderlichkeit der vitalen Gesetze zuzugestehen, glaubt R. vielmehr an ihre Fixität, an ihre Fatalität. — R. erwähnt ferner, dafs alle Debatten in der Pathologie seine Lösung nur durch Zahlen gefunden haben; so hatten die Gegner und Verfechter der Lithotomie und Lithotritie ihren Kampf durch Zahlenangaben, u. statistische Tabellen ausgemacht. Wenn nun Jemand den Einwurf machen wollte, dafs dieses bei der Lithotomie und Lithotritie ganz natürlich gewesen sei, da der Streit nur zwischen Anhängern der numerischen Methode Statt gefunden habe, so antwortet R. darauf, dass er gar keinen Weg in der Therapie, als durch Zahlen zu kämpfen, kenne und zugebe. — Uebrigens nimmt er nicht für die Statistik die Nachsicht der Akademie in Anspruch; die Statistik selbst sei stärker, als ein Resultat, stärker als eine Akademie und als alle Akademien der Welt; mit einem Worte: die medizinische Statistik sei wahr und dieses Epitheton sei für Alles genügend. — M. Castel, der nach ihm das Wort nimmt, will einen Unterschied zwischen der Statistik und der numerischen Me-

Digitized by Google

thode machen. Baillou, Sydenham, Huxham, Stoll und Andere berühmte Beobachter hatten sich mit der Statistik beschäftigt, aber es sei Keinem dieser Männer eingefallen, die Arithmetik in die Medizin einzuführen. Diese arithmetische Methode sei aber eine traurige Erfindung unserer Zeit; denn nichts ist absoluter als die Zahlen, und keine Wissenschaft ist weniger bestimmt als die Therapeutik. C. stellt 4 Bedingungen auf, bei deren Erfüllung es möglich wäre, dafs die Statistik Anwendung auf die Therapeutik finden könnte; allein die Ausführung jener Bedingungen sei unmöglich. 1) Bei einer gegebenen Krankheit müfsten alle sich darbietenden Fälle auf gleiche Weise behandelt werden können, ohnedies sei keine Vergleichung möglich. 2) Ein einziges Mittel müfste angewendet werden, denn wenn immer verschiedene Mittel zur Heilung beitragen, wie könne man den Antheil eines jeden an der Heilg abwägen. Was wird aber sonst aus der *Statistik?* — 3) Die Krankh. müfste immer aus einer und derselben Ursache entstehen. 4) Die durch die verschiedenen individuellen Konstitutionen den Symptomen aufgeprägten Modifikationen müfsten keinen Einfluls auf die Bestimmung der Wahl der Heilmittel haben. — Velpeau vertheidigt die Statistik. Er sieht einen Widerspruch in der Behauptung, die man aufgestellt hat: die Statistik könne in der Theorie gut sein, in der Anwendung aber sei sie schlecht. Den komplizirten Zustand der Krankheit habe man übertrieben, denn wirklich sei jeder Krankh. ein Grundcharakter eigen, der das eigentliche Wesen derselben ausmacht und der, wenn nicht ausschliefslich, doch hauptsächlich die Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt. In der Apoplexie sei Alles, aufser der Blutergiefsung akzessorisch; dafs die Krankheiten von einem Tage zum andern variirten, wie man behauptet hat, sei streng genommen auch nicht wahr; eine Pneumonie ist morgen nicht wesentlich verschieden von der gestrigen. — Man hat gefragt: ob 200 Menschen eine ganz gleiche Gesundheit geniefsen? Allerdings nicht! aber nichts desto weniger tragen wir Alle dieselbe Form der Kleider und essen Alle Brod. Die Statistik, fügt V. hinzu, verdient den Vorwurf, dafs sie exklusiv sein wolle, nicht im Mindesten. Keine Methode sammelt sorgfältiger die Thatsachen, vergleicht sie mit mehr Aufmerkkeit, und richtet sich mehr nach den Indikationen, als die Statistik. Dafs die numerische Methode zum Empirismus führe, gesteht V. gern zu; denn er sei selbst Anhänger des Empirismus. V. glaubt, dafs Hippokrates Berechnungen angewandt hat, als er seine Aphorismen schrieb. — M. Rayer nimmt darauf das Wort und hält eine Rede, die die Aufmerksamkeit der Akademie beständig fesselt. Nachdem er auf die ganze Wichtigkeit der gegenwärtigen Diskussion einen Blick geworfen hat, schreitet er zur Sache selbst. Aus gewissen anatomischen und physiologischen Fragen die Berechnung gänzlich zu verbannen, sagt R., sei unmöglich. Nur vermittelst derselben läfst sich z. B. die Gröfse der Sterblichkeit u. s. w. der menschlichen Gattung bestimmen. Dieses bezweifelt auch Niemand, aber dafs die numerische Methode in der Pathologie eine Anwendung finden könne — dieses sei ja der streitige Punkt. R. gesteht zu, dafs Berechnung nur bei gleichartigen Quantitäten Statt finden könne, defshalb hätten die älteren Aerzte auch die Statistik nicht gebrauchen können, da ihre Berechnungen nicht auf Einheiten, analoge Beobachtungen, sondern auf ganz heterogene Fälle Bezug gehabt haben würden. Wie ungenau hätten z. B. alle statistischen Untersuchungen über die Wassersucht ausfallen müssen, bevor man gewufst hat, dafs diese Krankheit in einer chronischen Entzündung der serösen Membranen, in einer Herzaffektion, in einer Obliteration der Venen, in einer Krankheit der Nieren u. bisweilen in einer Veränderung der Blutmischung ihren Grund haben kann. Dasselbe liefse sich von noch mehreren Affektionen sagen, — R. zeigt alsdann, wie die medizinische Statistik in einer Periode entstehen mufste, wo die

Digitized by Google

Wissenschaft durch die Fortschritte der Zeit, durch eine glückliche Kombination von Entdekkungen mitten unter den bisher so schlecht definirten Krankheitsgruppen eine positive Gränze gezogen hat; ein Dienst, den nach R. die Pariser Schule geleistet hat, deren Bestrebungen alle auf diese Vervollkommnung der Diagnostik gerichtet waren. — R. sucht nun den hauptsächlichsten der Statislik gemachten Vorwurf, dafs diese Einheiten immer sehr komplizirter Natur seien, zu entkräften. — Um den Begriff von pathologischer Einheit festzustellen, sagt R., mufs man nicht blofs wissen, ob die Aehnlichkeiten unter mehreren Affektionen grofs seien, sondern auch, ob die Unterschiede so gering seien, dafs sie nicht berücksichtigt zu werden brauchen. Er sucht besonders darzuthun, dafs auch die nicht-statistischen Aerzte gewisse Krankheitsgruppen ganz gleich behandeln, ohne die Differenzen zu beachten, so z. B. Pneumonie, Krätze. Die Krankheit sei allerdings kein einfaches unveränderliches Phänomen, dafs gesteht R. zu, aber sehr oft ist dieses Phänomen sich selbst so gleich, dafs es als Unität betrachtet werden kann, und sehr oft besitzt die Unbeständigkeit der Krankheit gar Nichts, was eine Aenderung in der Behandlung veranlassen könnte; die Krankheit ist allerdings nicht unveränderlich, aber sehr oft sind diese Variationen in so enge Gränzen eingeschlossen, dafs man sie recht gut, ohne bedeutenden Nachtheil bei Seite lassen kann. — R. sucht darauf darzuthun, dafs in der Theorie wie in der Praxis diese Mittelzahlen, diese Probabilitäten ganz unvermeidlich seien; lasse sich doch jeder Arzt das mittlere oder ideale Bild einer Krankh. seinem Geiste bei der Behandl. vorschweben; dafs jede Krankheit eine andere Behandlung erfordere, sei ein Ding der Unmöglichkeit. R. giebt komplizirte Krankheiten gern zu, so müsse z. B. die einfache Pneumonie der Erwachsenen in allen ihren Graden von dem *râle crepitant* im Anfange bis zur Hepatisation der Lungen genau unterschieden werden, und man könnte höchstens nur diese verschiedenen Grade unter einander vergleichen. Die Pneumonie der Neugebornen, die der Greise, die biliöse, latente in einigen typhösen Fiebern, die durch purulente Resorption, durch Gifte entstehende, die traumatische Pneumonie, — alle diese verschiedene Formen müssen für sich der Berechnung nach derselben analytischen Methode unterworfen werden. Je genauer die Diagnostik wird, desto mehr sind solche Vergleichungen zwischen verschiedenen Thatsachen möglich. Es folgt daraus, dafs die Zahl der Krankheitseinheiten immer mehr wächst und wachsen wird, in dem Maafse, als die Wissenschaft zu genauern und bestimmtern Resultaten gelangen wird. — Schliefslich giebt R. ein kurzes Resumé seiner Behauptungen: 1) die Berechnung ist in der Medizin ein Element der Experimentalmethode geworden. 2) Die numerische Methode giebt die Anzahl der beobachteten Thatsachen und die Zahl ist eins der vorzüglichsten Mittel, den Maafsstab der Erfahrung zu bestimmen. 3) Die numerische Methode mufs die nosologischen Einheiten in therapeutische umwandeln. 4) Die Anwendung der numerischen Methode auf die Pathologie und die Therapeutik mufs, nach R., als ein grofser Fortschritt der Zeit und als ein Bestreben, die schwierigsten Fragen auf eine leichte Weise zu lösen, betrachtet werden. — Diese Rede ward wegen der Neuheit der darin enthaltenen Sätze mit dem gröfsten Applaus aufgenommen und hinterliefs einen tiefen Eindruck in der Versammlung. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 83. BERLIN, SONNABEND, JULI 29, 1837. *Bd. IV.* № 4.

JOURNALISTIK.

59. *Ueber Brech- und Purgirmittel, Venäsektionen und Blutegel in der Behandl. der Nervenfieber. Aus den im Dubliner Krankenhause von Professor* Graves *gehaltenen klinischen Vorlesungen*, 1837. — Brechmittel sind nach G. nur im Anfange der Krankheit zu gestatten, aber hier sollen sie sehr wirksam sein, und oft den ganzen Verlauf des Fiebers mit einem Male abschneiden. Allein der Zeitraum ihrer Anwendung ist nur kurz; 24 — 36 Stunden nachdem der Frost sich eingestellt hat, nutzen sie nichts mehr, indem das Fieber schon zu tief in den Organismus eingedrungen ist, als dafs es durch ein Brechmittel, wenn auch durch Blutentziehung unterstützt, beseitigt werden könnte. Ist der für die Anwendung eines Brechmittels passende Zeitraum schon vorüber, so passen andere Mittel zur Milderung der fieberischen Aufregung: James's Pulver, mit welchen man nöthigenfalls blaue Pillen oder *Hydrargyrum cum Creta*, alle 2 — 3 Stunden 2 — 3 Gr. von jedem, verbinden kann; ferner eine schwache Auflösung von *Tartar. emet.*, so dafs nämlich 2 Gr. Brechweinstein in einer Pinte Gerstenwasser aufgelöst werden und man davon alle 2 Stunden 1 Eslöffel giebt. — Der Verf. geht dann zu dem Mifsbrauche über, welcher heutzutage mit den Abführmitteln in Fiebern getrieben wird. Grofse Dosen Kalomel und vegetabilische Purganzen, abführende Pillen und Bissen, abführende Getränke und Salze sind die gewöhnlichen Fiebermittel sehr vieler Praktiker. Man sagt zwar: kräftige Purganzen müfsen auf doppelte Weise, indem sie die Gedärme frei machen und den ganzen Organismus erleichtern, wohlthätig wirken; allein ganz derselbe Zweck läfst sich gefahrloser durch milde eröffnende Mittel u. Klystire erzielen. In der Absicht, antiphlogistisch durch den Darmkanal abzuleiten, zieht G. das James' Pulver dem Brechweinstein, dem Salpeter oder Blutegel den drastischen Mitteln vor, welche gewöhnlich profuse Diarrhoe, Tympanitis, u. Meteorismus zur Folge haben. — Die Idee, ein Fieber durch Purgirmittel zu heilen, ist überhaupt eine absurde. Im Fieber sind alle Sekretionen affizirt, und der Gedanke, sie alle durch Einwirkung auf die Gedärme umzuändern oder zu verbessern, ist gewifs thöricht. So lange der Unterleib nur weich und nicht aufgetrieben ist, und der Kranke im Anfange des Leidens Stuhlgang gehabt hat, kann man ganz unbesorgt sein, wenn selbst der Kranke 2 — 3 Tage verstopft ist. „Ja, wird man sagen, das mag Alles ganz wahr sein, aber der Kranke hat ja in 36 Stunden keine Leibesöffnung gehabt; wir können das doch unmöglich länger so hingehen lassen.“ Immer wird dieses noch nicht so viel zu sagen haben, als die unzeitige und unpassende Anwendung der Purganzen nebst Tympanitis und allen ihren Folgen. — Es giebt übrigens im typhösen Fieber einige Symptome, deren Beseitigung nur durch freie Anwendung der Purgirmittel erlangt werden kann. Solche sind: Kongestion nach dem Kopfe, Delirium, heftiges Kopfweh, Schlaflosigkeit bei Vollheit und Aufgetriebenheit des Unterleibs. — Blutentziehungen, wenn

Digitized by Google

sie unter günstigen Umständen bald nach dem Erkranken angewendet werden, können sehr nützlich sein, u. wird man zu einem Typhuskranken gerufen, 8 bis 10 Stunden nach dem Eintritt des Leidens, so wird man wohl thun, eine Venäsektion zu machen und ein Emetikum folgen zu lassen. Auch Dr. Cheyne (der über jeden Punkt in der Fiebertherapie bedeutende Erfahrungen gesammelt hat), spricht sich zu Gunsten der Blutentziehungen im Anfange des Fiebers aus. Aber nur während des Froststadiums des Typhusfiebers, welches gewöhnlich 12—24 Stunden dauert, kann man von den Blutentziehungen Vortheil erwarten. Unglücklicherweise bekömmt der Arzt aber selten einen Typhusfall vor dem 3ten oder 4ten Tage zu sehen, weshalb denn auch die Venäsektion so selten ihre Anwendung im Typhus findet. Immer mufs auch der Charakter der herrschenden Epidemie berücksichtigt werden. — Der Verf. warnt ferner vor dem Gebrauch der Lanzette in Fällen, wo *Maculae*, mögen sie so gering sein, als möglich, sich zeigen, so intensiv der Kopfschmerz, die Hitze der Haut oder die Zeichen einer allgemeinen Gefäfsaktion auch sein mögen. G. hat traurige Fälle dieser Art gesehen. Zu einer Zeit, wo die Theorie herrschend war, dafs der Typhus das Resultat einer Gehirnentzündung sei, war man gewöhnt, sobald sich heftiges Kopfweh und Delirium zeigten, ohne Rücksicht auf das Stadium des Fiebers, sogleich zur Arteriotomie zu schreiten, aber der Erfolg dieser Methode war sehr ungünstig, u. defshalb hat man sie auch fast gänzlich aus der Praxis verbannt und nimmt nur im höchsten Nothfalle seine Zuflucht zu derselben. — Oertliche Entleerungen passen gewöhnlich zu einer Zeit, wo allgemeine Blutentziehgn nicht mehr anwendbar sind und hier mufs man dann zu Schröpfköpfen und Blutegeln schreiten. Gesetzt ein Kranker klagt gegen den 8ten bis 9ten Tag der Krankheit über Schmerz in der Seite, Husten, frequente Respiration und man überzeugt sich von dem Vorhandensein einer Pneumonie, oder er klagt über Abdominalsymptome und man hat Gründe zu glauben, dafs eine Hepatitis oder Enteritis sich eingestellt habe, so kann man, je nach den Umständen, Blutegel oder Schröpfköpfe anwenden. (*Medical Gazette.*)

60. *Einige neuere Untersuchungen über die* animalculae spermaticae *und über einige Ursachen der Sterilität bei Frauen. Aus einer in der* Académie des Sciences *zu Paris vorgelesenen Abhandl. von* Dr. A. Donné. — D. hat sich mit vielem Glück und spezieller Aufmerksamkeit mit dem Studium aller Flüssigkeiten des menschlichen Körpers und so auch der Saamenflüssigkeit beschäftigt. Die gegenwärtige Abhandlung beschäftigt sich mit den verschiedenen Sekretionen der männlichen und weiblichen Generationsorgane, und die Modifikationen, die Alterationen, welche D. in der Zusammensetzung des Schleims der Vagina und des Uterus beobachtet hat, haben ihn zu dem Schlusse gebracht, dafs diese Säfte in gewissen Fällen einen deleteren Einflufs auf die befruchtende Flüssigkeit haben können. Man begreift leicht, welch ein bedeutendes Licht diese Ansicht auf das bis jetzt noch so dunkle Feld der Ursache der weiblichen Sterilität zu werfen vermag. — D.'s Untersuchungen bezogen sich zuvörderst auf das Verhalten der Zoospermen im Blute, in der Milch, im Vaginal- und Uterinschleim im gesunden Zustande, im Eiter des Schankers und Trippers, im Speichel, im Urin u. s. w. Er hat die Beobachtung gemacht, dafs diese Thierchen in einigen dieser Füssigkeiten fortfuhren sich zu bewegen und zu leben, während sie in andern augenblicklich starben. Das Blut, die Milch und der Eiter verändern die Zoospermen nicht; in dem Vaginalschleim und in dem, welcher aus dem Uterus fliefst, leben diese Thierchen gewöhnlich recht gut; sie sind da gleichsam in ihrem Element. Das Vorhandensein von neuen Infusorien, welche D. in gewissen Schleimflüssen aus der Vagina gefunden und die er unter dem Namen: *Trichomonas* beschrieben hat,

Digitized by Google

scheint den Saamenthierchen nicht im Geringsten nachtheilig zu sein; aber der Speichel und der Urin sind ihnen sehr gefährlich und sie starben in diesen Flüssigkeiten augenblicklich. — Die Ursache der Sterilität mancher Frauen hat D. darin gefunden, dafs der Schleim der Vagina und des Uterus in manchen Fällen deletere Eigenschaften annehmen und die in ihnen enthaltenen *animalculae spermaticae* tödten. — Diese deletere Eigenschaft befindet sich bald in dem Vaginal-, bald in dem Uterinschleim, namentlich hat der Verf. in dem einen eine sehr grofse Acidität, und in dem andern eine grofse Alkaleszenz beobachtet. D. hat in der That den Vaginalschleim immer sauer und den Uterinschleim immer alkalisch gefunden, und diese Flüssigkeiten erhalten dennoch durch eine zu grofse Säure und durch eine zu grofse Alkaleszenz einen deleteren Einfluss auf die Zoospermen. Ohne also, wie man bis jetzt gethan hat, die Leukorrhoe als allgemeine Ursache der Sterilität zu betrachten, kann man gewissen Ausflüssen, die Eigenschaft, die befruchtende Aktion des Saamens aufzuheben, zuschreiben (Ebendaher.)

61. *Ueber unwillkührlichen Saamenabfluss und über das Vorhandensein von Saamen im Urine, von dems.* — Da dieser Gegenstand schon in einem besondern Werke von Lallemand aus Montpellier abgehandelt worden ist, beschäftigt sich D. namentlich mit der Diagnostik dieser Affektion und mit den Mitteln, das Vorhandensein von Saamen im Urin zu konstatiren. — D. beweist, dafs es unmöglich sei, durch die von Lallemand angegebenen Zeichen den Saamen im Urine zu erkennen; man findet trüben, dicklichen, fötiden und ekelhaftriechenden Urin, der keine Spur von Saamenflüssigkeit enthält; man sieht selbst oft, beim Umgiefsen aus einem Gefäfse ins andere eine flokkige Wolke, wie ein sehr dikkes Gestendekokt, eine sich in Fäden ziehende, zähe und grünliche Materie, die am Boden des Gefäfses fest anhängt, endlich dikke, weifsgelbliche umherschwimmende Kügelchen, ohne dafs man aus allen diesen Zeichen schliefsen könnte, dafs ein wirklicher Saamenverlust vorhanden sei, wie Lallemand dieses behauptet. D. hat Urin analysirt, der die oben angegebenen Kennzeichen hatte und doch nicht spermatisch war, während im Gegentheil klarer und durchsichtiger oder wenig schleimiger Urin ihm unter dem Mikroskop zahlreiche Zoospermen gezeigt hat. Das Mikroskop ist daher das einfachste und zuverläfsigste Mittel, um Saamenthierchen im Urine aufzufinden, denn diese haben eine ganz charakteristische Form, die sich auch durch einen langen Aufenthalt im Urine nicht verändert, und da ihre spezifische Schwere gröfser als die des Fluidums ist, so fallen sie auf den Boden des Gefäfses nieder, wo man auch die geringste Quantität mit Hülfe des Mikroskop auffinden kann. — Uebrigens hat D. durch zahlreiche Versuche dargethan, dafs der Urin im Normalzustande keinen Saamen enthält, aufser nach einer vorhergehenden Ejakulation; so enthält der unmittelbar nach einer Saamenentleerung gelassene Urin immer eine gewisse Quantität bemerklicher Saamenthierchen. Wenn sich daher im Urin aufser dem eben angegebenen besondern Falle Saamen vorfindet, so ist dieses ein Umstand, der die gröfste Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt. (*Gazette medicale.*)

62. *Einige interessante praktische Fälle aus der* Lisfranc'schen *Klinik zu Paris.* — Lisfranc's Klinik ist immer eine Fundgrube für praktische Beobachtungen und es strömen desshalb die Eleven und jungen Aerzte dahin, um L.'s scharfsinnige und originelle Ideen über eine Menge von Krankheiten, die er aus einem ganz eignen Gesichtspunkte beleuchtet, zu hören. — Dyskrasische Ulzeration der Inguinalgegend. Wirksamkeit des *Hydrargyr. nitricum.* Ein Matrose, 33 J. alt, der mehrmals die Lustseuche gehabt hatte, ward in die rechte Leistengegend vor 4 J. von einem Wallfische (!!) gebissen. Die Gegend blieb schmerzhaft, und nach einem Jahr zeigte sich daselbst eine Ge-

Digitized by Google

schwulst, welche geöffnet wurde; die Wunde verwandelte sich in ein phagedänisches Geschwür. Der Kranke ward auf verschiedene Weise aber ohne Erfolg behandelt; besonders ward der Merkur nicht geschont. — Als er in die Pitié kam, war die Ulzeration sehr ausgedehnt und erstreckte sich nach unten bis zum Perinäum, nach oben bis zur *spina iliaca anterior*, nach aufsen bis zum 5ten obern Bauchwirbel, nach innen bis zum Schaambein. Der Grund des Geschwürs war schwammig, graulich, schmutzig und reichlich eiternd. Verband mit Merkurialcerat verschlimmerten die Krankheit. — Nachdem L. die örtliche Reizung beseitigt hatte, kauterisirte er das Geschwür mit salpetersaurem Merkur, indem er nämlich eine Stelle nach der andern angriff, und liefs dann noch einige Zeit Kataplasmen und ableitende Blutentziehungen fortsetzen. Durch dieses einfache Verfahren vernarbte das Geschwür und der Kranke ist geheilt. — Bemerkenswerth ist in diesem Falle zuvörderst die dunkle Natur des Leidens. Wenn auch nach den vorhergegangenen Umständen und nach der Aussage des Kranken das Leiden syphilitischer Natur zu sein schien, so war es doch unerklärlich, dafs die antisyphilitische Behandlung so wenig fruchtete. Man mufs daher annehmen, dafs ein in dem Organismus tief eingedrungener dyskrasischer Stoff diese Kontinuitätsstörg unterhalten habe. Die Natur dieses Stoffes ist schwierig, wenn nicht ganz unmöglich zu erklären. Ein Umstand aber, auf den L. besonders aufmerksam gemacht hat, ist: dafs man bei Narben von solch grofser Ausdehnung die Vorsicht nicht aufser Acht lassen dürfe, eine fehlerhafte Retraktion des Gliedes durch eine passende Extension zu verhüten. Delpech war in einem solchen Falle, nach vollständiger Vernarbung, genöthigt, durch eine blutige Operation dem Gliede seine natürliche Gradheit u. Motilität wieder zu geben. — Geschwulst der Bauchwände. Seit langer Zeit kennt man verschiedene Arten von Geschwülsten, welche in dem Extraperitonealzellgewebe und in den Bauchmuskeln ihren Ursprung nehmen. Von diesen Geschwülsten sind einige enkystirt, flüssig oder fötide; andere nicht enkystirt, wie das Hydromphal, Sarkomphal, Adipomphal u. s. w. Da diese Geschwülste ziemlich selten sind, so wird folgender Fall nicht ohne Interesse sein: M., ein Pole, 60 Jahr alt, hatte seit sehr langer Zeit eine Geschwulst in der *linea alba*, unmittelbar unterhalb des Nabels, von der Gröfse eines Kindskopfs. Sie war nicht fluktuirend, an der Basis nicht beweglich, so dafs man zweifelhaft war, ob sie in die Peritonealkavität penetrire, oder nicht. Man begnügte sich, die Geschwulst beständig mit emollirenden Kataplasmen zu bedekken und Friktionen mit *Kali jodatum* zu machen. Nach mehreren Monaten erweichte sich die Geschwulst und ging in einen Abszefs über und es flossen Flüssigkeiten verschiedener, aber hauptsächlich seröser Natur aus. Die Geschwulst verringerte sich und es blieb an der Basis nur ein harter, nicht sehr dikker Ring zurück; man konnte indefs leicht erkennen, dafs das Uebel sich nur auf die Dekke der Bauchwände beschränkte. — Man konnte hier fragen: welches war die eigentliche Natur dieses Tumors? War es eine purulente, eine hydropische Kyste, oder eine fettige, erweichte Geschwulst, eine *hernia epiploïca?* Man könnte alle diese Hypothesen vertheidigen; die harte Basis konnte aber fibröser, skirrhöser od. sarkomatöser Natur sein. Es läfst sich hierüber nichts Bestimmtes behaupten, bevor nicht ein bestimmter Ausgang erfolgt ist. — Da also die Natur des Leidens, unklar war, so ergriff L. das klügste Mittel, welches er konnte: die Temporisation. Das Bisturi war, hier gar nicht indizirt, theils weil der Kranke keine Schmerzen an der Geschwulst litt, theils weil die Gränzen der Geschwulst so unbestimmt waren, dafs die Abtragung derselben zu gefährlich gewesen wäre. Schliefslich ist noch zu bemerken, dafs Chomel (*Mém. de l'Acad. des Sciences* 1728, *p.* 413), Bréhm (*Act. curios. nat. t. VII. obs.* 79, *p.*

Digitized by Google

293), Lamotte (*obs.* 52) und mehreren Andern ähnliche Fälle von Extraperitonealgeschwülsten erzählen, deren Heilung durch eine spontane Oeffnung der Tasche zu Stande kam. — Verhärtung des subkutanen Zellgewebes der Beine; Heilung. Ein 45jähriger Mann, der niemals Stiefeln getragen hatte, litt seit 7 Wochen an sehr heftigen Schmerzen im rechten Beine, die sich nach der einen Seite bis zum Fufse, nach der andern bis zum Schenkel erstreckten. Die Schmerzen schienen von der Wunde auszugehen; sie hinderten ihn an Schlaf u. Arbeit. — Bei näherer Untersuchung fand Lisfr. mehrere Härten im subkutanen Zellgewebe der Beine, in einer Ausdehnung von 6 Quadratzoll. Diese schmerzhaften Verhärtungen bildeten kleine vom Auge wahrnehmbare Hökker. Wiederholtes Ansetzen von Blutegeln, erweichende Kataplasmne, kleine Revulsivaderlässe am Arme, Friktionen von *Unguent. Kali jodat.* heilten das Leiden vollständig. — Es resultirt aus den vorhergehenden Beobachtungen und aus mehreren andern, noch nicht allgemein bekannten, dafs die Schmerzen und erysipelatöse Affektionen, welche oft Begleiter von chronischen Beinschwären sind, mehrentheils von den erwähnten Verhärtungen abhängen. — Kongestionsabszesse. Seitdem man weifs, dafs die sogenannten Kongestionsabszesse nicht immer in einer Knochenkrankheit begründet sind, da vor oder in der Gegend der Knochen, an der Wirbelsäule z. B. gebildete tuberkulöse Massen, wenn sie sich erweichen, zu fistulösen Gängen und folglich zu purulenten Kongestionen Anlafs geben können, — seit dieser Zeit hat man den Gedanken, einige derselben zu heilen, noch nicht ganz aufgegeben. Die grofse, zu lösende Aufgabe war aber, die fehlerhafte Beschaffenheit des Eiters, welche fast für sich allein den Tod veranlassen kann, zu verhüten oder zu bekämpfen. L. hat, indem er dargethan hat, dafs die Ursache dieser fehlerhaften Beschaffenheit des Eiters in der Entzündung der Wände des Eiterheerdes und des Abszesses läge, dieses Problem gelöst. Defshalb suchte er auch durch wiederholte und reichliche Applikationen von Blutegeln jenem Uebel vorzubeugen und das Resultat entsprach vollkommen seinen Erwartungen. Diese Ideen sind zwar gröfstentheils schon bekannt, aber man wufste bisher nicht, dafs: 1) die fehlerhafte Beschaffenheit des Eiters noch wieder verbessert werden könne. Ein Individuum, welches sich gegenwärtig in der Klinik befindet, hatte einen Kongestionsabszefs in den Lenden, der mehrmals eröffnet worden und aus welchem ein saniöser, sehr fötider und reichlicher Eiter gekommen war. Der Kranke litt beständig an einem Konsumptionsfieber, aber alle diese Symptome verschwanden sehr rasch durch wiederholte und reichliche Applikationen von Blutegeln auf den Eiterheerd u. die Eitergänge. 2) Dafs die Kauterisationen des Grundes des Eiterheerdes vermittelst des salpetersauren Merkurs die Bildung der Fleischwärzchen und die vollständige Vernarbung der Eitertasche befördern. — (*Gazette médicale.*)

63. *Einige neue Untersuchungen über den Bau, den Nutzen und die pathologische Anatomie der* Glandula thyreoidea, *von T. W. King.* — Es geht aus seinen Untersuchungen hervor, dafs die letzten Läppchen der Schilddrüse aus Zellchen bestehen, welche sphärisch, von vielseitiger Form, klein, eng zusammengehäuft und ohne wahrnehmbare Kommunikationsmündungen sind. Der eigentliche Inhalt dieser Zellen ist ein Fluidum in sehr verschiedenen Quantitäten, und die Zellen selbst sind nach Verhältnifs der Quantität ihres Inhalts mehr oder weniger sichtbar; keine findet man aber gänzlich leer. Die Zellen müssen in der That, wenn sie von ihren Flüssigkeiten entleert werden, mikroskopische Objekte werden. — Die Flüssigkeit der Schilddrüse selbst ist eine eigenthümliche; an Farbe nähert sie sich dem Blutserum. Auf einer Messerspitze genommen, sieht sie wie dünnes Gummi aus; in rektifizirtem Weingeist scheint sie etwas Wasser zu ver-

Digitized by Google

lieren; sie wird fest, aber nicht durchsichtig. — Da man nur eine sehr geringe Menge der Flüssigkeit erhalten kann, so ist vielleicht eine genaue Analyse derselben unmöglich. Mr. L. Brett hat einige Untersuchungen angestellt, deren Resultat folgende sind: 100 Gr. der trockenen Drüse geben 5 Gr. fester Salze und Eisenoxyd:

Chlorkalium,
Schwefelsaures Kali,
Phosphorsaures Kali,
Phosphorsauren Kalk;
Eisenoxyd;
Freie Alkalien (nur Spuren.)

Die Arterien der Drüse sind bekanntlich grofs und zahlreich, bedeutender in der Kindheit als im vorgerückten Alter. Die Venen sind zahlreich und besitzen eine grofse Kapazität; die gröfsern haben Klappen. Die absorbirenden Gefäfse sind in grofser Menge vorhanden, und neu ist die Bemerkung, dafs sie ihre eigenthümliche Sekretion in die grofsen Gefäfse des Körpers führen. Um die Schilddrüse befinden sich viele absorbirende Gefäfse, von denen einige ihr selbst anzugehören scheinen. Nerven sind in geringer Anzahl vorhanden. — K. theilt die verschiedenen Organe und Gewebe nach dem Charakter der ernährenden Flüssigkeit, die sie aufnehmen, und nach dem der Flüssigkeiten, die sie absondern; er setzt daher die Schilddrüse in dieselbe Kategorie mit den Knochen, Muskeln, Gefäfshäuten, Milz, Thymusdrüse und Nierenkapseln. — Es scheint uns indessen doch etwas zu weit getrieben zu sein, solche heterogene Organe in eine und dieselbe physiologische Abtheilung zu bringen; es scheint uns vielmehr, dafs die Schilddrüse zu temporären, gelegentlichen Zwekken diene und ihr zelliger Bau und ihre Sekretion berechtigt uns zu der Annahme, dafs sie zu einer Art von Resevoir da sei. (*Guy's Hospit. Reports.)*

64. *Einige Bemerkungen über Frakturen, von* Alph. Rendu, *Interne im Hôtel-Dieu.* — Der Verf. macht zuvörderst darauf aufmerksam, dafs die Frakturen der untern Extremitäten häufiger sind, als die der obern, u. die Gründe dieser Erscheinung liegen in den anatomischen und physiologischen Verhältnissen beider Extremitäten so klar am Tage, dafs eine nähere Auseinandersetzung unnöthig erscheint. — R. geht alsdann zu der Beantwortung der Frage über, ob man bei mit Anschwellung komplizirten Frakturen sogleich den Verband anlegen solle, oder erst dann, nachdem die Anschwellung beseitigt worden ist? Bei den meisten einfachen Frakturen hat der nach der Fraktur angelegte Verband allerdings keine nachtheiligen Folgen, ja er verhütet sogar bisweilen die entstehende Geschwulst. Allein die Anschwellung kann unter Umständen auch sehr bedeutend werden, und die dann von allen Seiten komprimirte Extremität bedeckt sich mit Phlyktänen u. Stükken der Haut, werden sogar brandig. Heftiger Schmerz, Delirium, Krämpfe, selbst Tetanus, wenn auch selten, können die Folge der zu starken Zusammenschnürung sein. Ein junger Mann brach sich das Bein und man legte unmittelbar nachher den Verband an. Was geschah? Den 2ten u. 3ten Tag ward der Schmerz äufserst heftig; man schickt zum Arzt; dieser, sehr beschäftigt, empfiehlt dem Kranken geduldig zu warten; am 4ten Tag kömmt er; er nimmt den Verband ab u. was findet er vor? das ganze Glied und ein Theil des Fufses waren brandig geworden; alle Weichtheile, die Fibula und die Fufsknochen, aufser dem Kalkaneum und Astragalus, lösten sich mit dem Verband ab. Fleischwärzchen entwikkelten sich, eine grofse Narbe bildete sich auf der Tibia u. der Kranke konnte sich glücklicherweise noch seines Beines bedienen. — Nicht nur die eben angegebenen nachtheiligen Folgen, sondern auch noch der Umstand, dafs die Extension und Kontraextension viel schmerzhafter werden, sprechen auf's Bestimmteste gegen den unmittelbar nach der Fraktur anzulegenden Verband. — Legt man den Apparat hingegen erst einige Zeit nach der Fraktur an, so läfst sich die Anschwellung, wenn sie nicht sehr bedeutend ist, leicht durch resolvirende Ueberschläge zertheilen; ist sie intensiver, so werden

Digitized by Google

wiederholte Applikationen von in *Aqua vegeto-mineralis* getauchten Kompressen gemacht, nachdem vorher allgemeine Blutentziehungen gemacht worden sind; Blutegel haben den Nachtheil, dafs die Stiche derselben zuweilen sich entzünden u. in Ulzeration übergehen. — Bisweilen leiden die Kranken bevor man den Apparat angebracht hat, an Schmerz in der gebrochenen Stelle; nach der Anlegung des Apparats verschwindet der Schmerz. Dieses ist sodann in diesem Falle aus dem Umstande entstanden, dafs das Glied sich nicht in der gehörigen Lage befand und die Knochenfragmente die weichen Theile reizten. — Namentlich bei Frakturen der untern Extremitäten ist die unmittelbare Anlegung des Apparats von üblen Folgen begleitet, weil hier die Weichtheile immer mehr gequetscht sind, als bei Frakturen der obern Extremitäten, schon defshalb, weil die Kranken, wenn sie sich ein Bein oder den Fufs gebrochen haben, versuchen, wieder aufzustehen; sie fallen *gewöhnlich* wieder hin und diese *wiederholten* Anstrengungen und Versuche vermehren die schon vorhandene Kontusion. In einem Falle dieser Art hatte jeder Versuch wieder aufzustehen die Folge, dafs sich das Knochenfragment jedesmal tief in's Fleisch hineinbohrte, welches dann die Fraktur sehr verschlimmerte. — Die Befürchtung, dafs, wenn man den Kranken einige Zeit ohne Verband liegen lasse, dieses der Bildung des Kallus hinderlich sein könne, ist ganz ungegründet. — Er trägt vielmehr im Gegentheile dazu bei, auf indirekte Weise die Konsolidation der Knochenfragmente zu befördern. Und in der That, hat man die ersten einer Fraktur unmittelbar folgenden Zufälle, wie Schmerz, Entzündung und Anschwellung abgewartet, so lassen sich die nunmehr nicht sehr schmerzhaften Operationen der Extension und Kontraextension leichter bewerkstelligen. Man hat weder Krampf, noch Geschwulst zu befürchten, noch wird man in die Nothwendigkeit versetzt weeden, den Apparat mehrmals abzunehmen. Dieses ist es, was der Verf. zu Gunsten des nicht unmittelbar nach der Fraktur anzulegenden Verbandes anführt. — Er empfiehlt ferner, das Glied nach Anlegung des Verbandes genau und öfter zu untersuchen und nach Befinden der Umstände den Apparat zu modifiziren. Der Verf. erzählt einen merkwürdigen Fall dieser Art, aus der Dupuytren'schen Klinik, wo man bei einer alten, 60jährigen Frau den Verband 3 Mal wechseln mufste. Diese hatte beim Besteigen einer Treppe einen Fehltritt gethan, so dafs das Bein, so zu sagen, unter ihr eingeknickt war. Eine Fraktur, 2 Queerfinger oberhalb der Artikulation der Tibia mit dem Astragalus, war die Folge. Man legte den gewöhnlichen Apparat für Beinfrakturen am 7ten Januar an; am 13ten bekam die Kranke ein nervöses Delirium und rifs sich den Verband während der Nacht ab, und am andern Morgen bemerkte man eine Richtung des Fufses nach aufsen. Nach Beseitigung dieses Deliriums ward der für die Frakturen der Fibula bestimmter Apparat angelegt. Den 25sten bemerkte man eine Neigung des Fufses nach hinten, und nachdem man den Apparat für die Fibula abgenommen hat, legt man die für die Frakturen der beiden Malleolen an. Den 15ten Febr. ward der Verband abgenommen; die Konformation des Gliedes ist gut und die Konsolidation ist nirgends fehlerhaft. Wer sieht in diesem Falle nicht ein, dafs wenn man das Glied nicht genau untersucht hätte, eine der beiden Verrenkungen nicht erkannt worden und die Kranke die übrige Zeit ihres Lebens hindurch verkrüppelt geblieben wäre? — Der Verf. geht nun zu den inkompleten Frakturen der Knochen über, welche Deformitäten, denen man nicht abhelfen kann, veranlassen. Die Fraktur gleicht hier dem Bruche eines Stükkes jungen, grünen Holzes, wo ein Theil nach der Dikke des Holzes sich bricht, der andere unversehrt bleibt; die gebrochenen Parthien sind ausgezackt u. bilden einen Vorsprung auf dem so gebrochenen Knochen. Dieses ist wenigstens die Erklärung, welche Dupuytren von dieser Art von inkompleten

Digitized by Google

Frakturen gegeben hat, und Extension und Kontraextension sind in diesem Falle unmöglich. Es ist gut, dir Kranken von der später einzutretenden Deformität vorher zu benachrichtigen; für den Mann hat sie weniger zu sagen, für das weibliche Geschlecht desto mehr, da die Klavikula nicht selten auf diese Weise gebrochen wird. — R. macht die Bemerkung, dafs das konische Kissen, welches man bei Frakturen des Humerushalses zwischen die Achselhöhle legt, um das obere Ende des untern Fragments nach aufsen zu drängen, durch Druck auf den Brachialplexus eine Paralyse der obern Extremität veranlassen kann, und er fragt, nach der Erzählung eines Falles, ob es nicht vielleicht gerathener sei, das konische Kissen bei solchen Frakturen wegzulassen und es nur auf den Bruch des Schlüsselbeins zu beschränken, wo es keine Paralyse zur Folge haben kann? — Frakturen der Kondylen des Femur u. namentlich der des Humerus lassen sich nicht immer genau von einer Luxation unterscheiden, da sie immer von einer Anschwellung begleitet sind, welche die Theile unkenntlich macht. Ist diese Geschwulst endlich nach langer Zeit verschwunden, so hat der Knochen schon seine Solidität wieder erlangt und nun ist man ungewifs, ob man es mit einer Fraktur oder mit einer Luxation zu thun habe. — Es ist sehr schwer, eine neben einem Gelenke befindliche Fraktur, ohne dafs eine Deformität zurückbleibt, zu heilen. Die Extension und Kontraextension können nämlich nicht auf eine gehörige Weise gemacht werden, da immer eins der Knochenfragmente zu voluminös ist. Diefs mufs der Wundarzt wohl im Auge haben; denn vernachläfsigt er es, seinen Patienten vorher in Kenntnifs davon zu setzen, so wird ihm die später eingetretene Deformität zur Last gelegt werden. Ebenso mufs man bedenken, dafs bei einer Fraktur in der Nähe eines Gelenks, letzteres selbst nicht selten verletzt wird, woraus eine vollständige und unvollkommene Anchylose entstehen kann. In allen Fällen bleibt aber nach der Abnahme des Apparats immer eine gewisse, schwer zu beseitigende Steifigkeit und Taubheit des Gelenks zurück. — Um welche Zeit soll man den Apparat bei Frakturen abnehmen? Diese Frage läfst sich nicht mit Bestimmtheit beantworten, indem der Zeitraum der Konsolidation der Knochenfragmente nach dem Alter und nach dem allgemeinen Gesundheitszustande variirt. Bei jüngern Individuen, bei den obern Extremitäten geht die Verknöcherung im Allgemeinen rascher vor sich. Bei einem Bruche der Knochenenden kann der Apparat ebenfalls früher abgenommen werden, als wenn der Knochen in seinem mittlern Theile gebrochen ist. In dem erstern Falle haben die entsprechenden Knochenenden eine grofse Oberfläche zur Berührung und überdiefs ist das Leben in dem schwammigen Theile der Knochen bedeutender, als im kompakten Theile derselben entwikkelt. — (*Journal des Connoissances Médico-Chirurgicales.*

65. *Ueber Exstirpation des Auges u. der Augenlieder von* Macfarlane, *Wundarzt am Glasgower Krankenhause.* — Obgleich folgende Operation durch ein nicht seltenes Uebel indizirt war, so sind doch die Beispiele einer doppelten gleichzeitigen Abtragung des Auges und der Augenlieder noch sehr gering. — Ein Maurer, 79 Jahre alt, ward im Septbr. aufgenommen. Das ganze untere Augenlied und die äufsere Hälfte des obern waren von einer karzinomatösen Ulzeration ergriffen, die Ränder waren hart und die Oberfläche hatte ein granulirtes Ansehen. Das Uebel erstreckte sich an einer Seite bis zur Wange, an der andern tief in die Orbita hinein; die untere Palpebralkonjunktiva war verdickt, granulös u. von der Krankheit ergriffen; der Augapfel war indefs gesund. — Nachdem die ganze leidende Stelle durch 2 Inzisionen umgränzt, so wurden die Augenlieder und der Augapfel lospräparirt, der Sehnerv mit einer krummen Scheere durchschnitten und alles Verdächtige wegrasirt. Eine einzige Arterie ward nur unterbunden, die Orbita gelind mit Scharpie ausgefüllt u.

Digitized by Google

der Kranke am 19. Oktober entlassen. (*Gazette médicale.*)

66. *Ueber die Motilitäts-, Sensibilitäts- und Intelligenzstörungen als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rückenmarks. Eine klinische Vorlesung von* Andral. — (Fortsetzung.)

Intelligenzstörungen. Gleich den Motilitäts- und Sensibilitätsstörungen können auch die Störungen der intellektuellen Funktionen in 2 Klassen gebracht werden: in solche, welche vor, und in solche welche nach dem Eintreten der Hämorrhagie sich äufsern. In den meisten Fällen bleibt die Intelligenz bis zu dem Augenblikke, wo der Anfall eintritt, ungetrübt und es finden also von dieser Seite keine vorherverkündende Symptome Statt. Es giebt indessen doch Fälle, wo Veränderungen des intellektuellen Vermögens eine längere oder kürzere Zeit, bevor die Hämorrhagie sich ausbildet, bemerkt werden. So findet nicht selten eine gewisse Trägheit in den Geistesoperationen und eine Unmöglichkeit, sich jeder nur irgend anstrengenden geistigen Beschäftigung zu unterziehen, Statt u. ein sehr häufiges Bedürfnifs nach Ruhe des Geistes wird Erfordernifs; das Individuum besitzt eine beständige Geneigtheit zum Schlafen, aus welchem er nur mit Mühe geweckt werden kann; Andere hingegen zeigen eine grofse Reizbarkeit und einen aufgeregten Zustand. So habe ich einen Kranken beobachtet, bei welchem eine grofse physische Aufgeregtheit und Beweglichkeit dem Anfalle vorherging und es war ihm unmöglich einige Minuten hindurch ruhig an einem Orte zu verweilen. Andere werden einige Tage vor ihrem Anfalle sehr launisch und zänkisch u. überlassen sich einer grofsen Leidenschaftlichkeit, die fast an Manie gränzt. Es ist schwierig, diese dem Anfalle vorhergehenden intellektuellen Störungen zu erklären und wir sind geneigt, den Grund derselben in individuellen Anlagen zu suchen, wenngleich durch diese Meinung für die Erklärung noch nichts gewonnen wird. Bei Einigen ist das Gedächtnifs einige Minuten vor dem Anfalle gänzlich geschwunden u. der Kranke ist nicht im Stande, den Ort anzugeben, wo er sich befindet, noch sich von seinen Handlungen Rechenschaft zu geben. In andern Fällen verfällt der Kranke in einen wahrhaft komatösen Zustand, aus welchem er unerwartet wieder erwacht. — Es fragt sich nun, inwieweit erleiden die intellektuellen Fähigkeiten während der wirklichen Blutergiefsung eine Veränderung? Bisweilen bleibt die Intelligenz unter dem mannigfachen Leiden der übrigen Funktionen gänzlich ungetrübt und man hat Fälle beobachtet, in welchen die Sensibilität und Bewegungskraft völlig vernichtet wurden, die Geistesfähigkeiten hingegen ungestört blieben; vorzugsweise ist dieses der Fall, wenn nur ein kleiner Theil des Gehirns erkrankt ist. — Wenn die Extremitäten von Lähmung ergriffen werden, so werden die intellektuellen Kräfte nicht selten schwach und verwirrt, der Kranke wird stupid, die Sprache unzusammenhängend und unverständlich, allein das Bewufstsein bleibt zurück. Endlich giebt es Fälle, wo der Kranke der Intelligenz vollkommen beraubt wird und in einem komatösen Zustande des höchsten Grades da liegt, aus welchem ihn die stärksten Reizmittel nicht erwekken können, oder in welchen er, sollten sich selbst einige Andeutungen des wiederkehrenden Bewufstseins zeigen, sehr schnell wieder versinkt. — Sind die intellektuellen Fähigkeiten einer Störung in höherm Grade ausgesetzt, wenn das Grundleiden auf einer oder der andern Seite des Gehirns sich befindet? — oder mit andern Worten: ist die pathologische Anatomie im Stande, uns einige hinreichende Data für die Lokalisirung der Intelligenz oder irgend einer ihrer zahlreichen Fähigkeiten zu liefern? — Es scheint mir wohlbegründet zu sein, dafs die verschiedenen Zustände der intellektuellen Kraft mehr von der Intensität der Blutergiefsung, als von dem verschiedenen Sitze derselben abhangen. Wo aber Blutung intensiv ist, da wird immer die Intelligenz gestört, ohne auf den verschiedenen Sitz des Leidens Rücksicht zu nehmen. Es ist von mch-

Digitized by Google

reren Physiologen die Behauptung ausgesprochen worden, dafs die Intelligenz nur in solchen Fällen modifizirt oder aufgehoben werde, wo auch in den Gehirnhemisphären das Grundleiden sich befinde, weil eben diese Physiologen den Funktionen der Intelligenz die Gehirnhemisphären und ihre Windungen zum Sitze anweisen. Befragen wir die Thatsachen hierüber, so lehren diese uns, diese Bewufstlosigkeit und folglich Vernichtung der Geisteskraft nicht nur bei der an allen Stellen des kleinen Gehirns befindlichen Hämorrhagie, sondern auch in den Fällen vorkommen, wo die Hämorrhagie ein jedes andere Organ als die Gehirnhämisphären befallen hat. Diese letztere Thatsache ist sehr häufig beobachtet worden und wir haben nur nöthig, auf die schon früher erwähnten 32 Fälle von Hämorrhagie des kleinen Gehirns zu verweisen, bei welchen die intellektuellen Fähigkeiten nicht selten in höherm oder geringerm Grade geschwunden waren, obgleich der Theil des Gehirns, der die Aeufserungen der Geisteskraft vermitteln soll, nicht im Mindesten erkrankt war. — Wenn das Mesozephalon (*pons Varolii*) der Sitz der Hämorrhagie ist, wird die Intelligenz dann auf dieselbe Weise leiden, als wenn das grofse oder kleine Gehirn krankhaft ergriffen ist? Sicherlich, und zwar in einem noch deutlicher markirtem Grade. Wo man immer eine Hämorrhagie des Mesozephalon beobachtet hat, waren die geistigen Fähigkeiten gänzlich erloschen, weil ein krankhaftes Ergriffensein dieses Zentralpunktes des grofsen und kleinen Gehirns und des Rükkenmarks immer einen tiefen und langdauernden komatösen Zustand zur Folge hat. — Es kann als allgemeiner Grundsatz gelten, dafs bei der Hämorrhagie des Rükkenmarks die Intelligenz in keiner Weise modifizirt wird. Als Ausnahmen von dieser Regel sind indessen diejenigen Fälle zu betrachten, in welchen ein Blutergufs in die obere Parthie des Rükkenmarks eine sympathische Wirkung auf das Gehirn, nach dem Gesetze des gegenseitigen Verhältnisses, durch welches alle Parthien des Nervensystems in ein harmonisches Ganze vereint werden, zur Folge gehabt hat. Besondere Erwähnung verdient ein von Dr. Fabre in seiner Inauguraldissertation im Jahre 1832 zitirter Fall dieser Art. Ein schon bejahrter Mann ward von einem apoplektischen Anfalle getroffen, wozu sich Verlust der Intelligenz, der Bewegungskraft und der Empfindung, kurz alle Symptome einer extensiven Hämorrhagie des Gehirns gesellten und nach dem Tode konnte nichts weiter, als ein mäfsiges Blutextravasat in der Substanz der Pyramidalkörper der linken Seite aufgefunden werden. — Nachdem wir nun einen Blick auf die verschiedenen Modifikationen, welche die Geisteskräfte sowohl vor dem Eintritte der Hämorrhagie, als auch während diese sich ausbildet, erleiden, geworfen, haben wir noch den Zustand der Intelligenz, nachdem die Gehirnhämorrhagie vollkommen ausgebildet ist, einer Betrachtung zu unterwerfen. War die Hämorrhagie sehr heftig, so bleibt ein komatöser Zustand zurück, die Intelligenz ist vollkommen vernichtet u. der Tod bleibt gewöhnlich nicht lange mehr aus. Bei einem weniger extensiven Grade der Hämorrhagie hingegen läfst das Koma gemeiniglich nach einem kürzern oder längern Zwischenraume vollständig nach und die intellektuellen Fähigkeiten erhalten mehr oder weniger ihre Integrität wieder. Eine vollständige Wiedererlangung aller geistigen Kräfte kömmt unglücklicherweise nur höchst selten und in einer kleinen Anzahl von Fällen vor, gewöhnlich gelangt nur ein Theil der intellektuellen Fähigkeiten zu ihrem natürlichen Zustande zurück und zwar nur allmählig; eine einmal vollkommen ausgebildete Hämorrhagie wird immer Spuren in dem Geiste, in den Gewohnheiten oder in den Leidenschaften des Individuums zurücklassen. So bemerken wir in der Regel zurückgebliebene Schwäche des Verstandes, und dieses bei solchen Kranken, welche das Bewufstsein während des Anfalls nicht verloren haben. Die Gesteskräfte sind hier bedeutend reduzirt und der Kranke

Digitized by Google

st nicht im Stande, eine nur irgend ernsthafte Geistesbeschäftigung vorzunehmen; tiefes Nachdenken ist ihm ermüdend und selbst gefährlich; kurz die in ihrer eigentlichen Quelle ergriffene Intelligenz ist keiner andern Anstrengung, als der, die zu den nothwendigsten Bedürfnissen des Lebens erfordert wird, fähig. Andere Kranken sind hingegen nicht einmal so glücklich, einen Theil ihrer Geisteskräfte wieder zu erlangen und hier ist dann die Intelligenz tiefer ergriffen. So beobachten wir nicht selten Personen, welche, nachdem die ersten Symptome des Gehirnhämorrhagie geschwunden sind, in einem höchst unglücklichen Zustande von Imbezillität u. Idiotismus zurückbleiben; das animalische Leben kehrt zwar wieder, allein die Geisteskraft ist unwiederbringlich verloren. Nur höchst selten geht dieser Zustand in Besserung über und die Intelligenz sinkt immer tiefer und tiefer bis der Tod dem Leiden ein Ende macht. Solche Zustände gaben mir in ihrem Beginne bisweilen Gelegenheit, eine sonderbare Veränderung des Charakters zu beobachten. Der auf den Zustand der Kindheit zurückgekommene Patient brach bei dem geringsten Wiederspruche in Thränen aus und selbst, wenn man ihm liebevoll zuredete, so setzte er das Schreien u. Weinen fort, ohne dafs man für diese überreizte Empfindlichkeit einen triftigen Grund auffinden konnte. Manchmal verfallen auch die Kranken in einen akuten Zustand von Geistesverwirrung und die Folge der Apoplexie ist nicht Imbezillität, sondern Manie; diese Fälle sind zwar selten, aber authentisch. Manche Kranken werden endlich von einem fieberhaften Delirium, dem ähnlich, welches so oft bei Entzündung der Schädelorgane beobachtet wird, ergriffen u. wir haben es wahrscheinlich in solchen Fällen entweder mit Enzephalitis od. mit Entzündung der die ergriffene Hemisphäre umkleidendenden Membranen zu thun; das Delirium ist also dann mehr wie eine Komplikation, als Folge der Apoplexie zu betrachten. Die Intelligenz kann nicht nur gänzlich annullirt, oder *en masse*, wenn wir uns dieses Ausdrucks bedienen dürfen, geschwächt sondern auch einzelne Theile der Geisteskräfte können mehr oder minder ergriffen sein. So können nach einem apoplektischen Anfalle das Urtheil, der Witz, die Einbildungskraft u. s. w. völlig normal bleiben und nur das Gedächtnifs verloren gehen, während dieses wiederum in andern Fällen nur theilweise ergriffen wird, so dafs z. B. der Patient sich jedes Gegenstandes erinnert und nur die Namen der Dinge vergessen hat, und kein einziges Hauptwort seiner Muttersprache sich in's Gedächtnifs zurückrufen kann. Wir werden auf diesen höchst merkwürdigen Punkt in der Krankheitsgeschichte des Gehirns noch später zurückkommen. — Dafs bei Bluterguſs in die Gehirnhemisphären die Sprachfähigkeit gänzlich verloren geht und in diesen Fällen jene Erscheinung blofs durch eine Paralyse der die Zunge bewegenden Muskeln bedingt ist, dafs also hier die Aphonie nur ein Symptom der Paralysis ist, indem das hauptsächlichste mechanische Instrument der Sprache seiner Thätigkeit beraubt wird, haben wir oben gesehen; allein nicht blofs durch die Thätigkeit der Zunge wird die Sprache vermittelt (denn wäre dieses der Fall, so mufsten alle diese Thiere, die dieses Organ besitzen, sprechen können), sondern es wird noch dazu eine die Muskelaktion beherrschende Gehirnthätigkeit, ein leitender Einfluſs, welcher die gleichzeitige Bewegung der Zunge und der Larynx und jene Harmonie vermittelt, welche nöthig ist zur Bildung artikulirter Töne, erfordert. Dafs eine gewisse Portion des Gehirns diese Kraft besitzt, ist ausgemacht, und ist diese Parthie verletzt, so entsteht eine Aphonie, die von der oben erwähnten und aus mechanischen Ursachen entstehenden ganz verschieden ist. Wenn bei der Gehirnhämorrhagie die Sprache bald gänzlich verloren geht, bald die Bewegungen der Zunge frei bleiben und das Gehirn die Kraft, jene Bewegungen zu leiten, ungeschwächt behält, so beweist dieses nur, dafs in der einen Reihe von Fällen ein gewisses Et-

Digitized by Google

was krankhaft verändert ist u. in der andern Reihe dieses nicht der Fall ist; — allein was ist dieses Etwas? durch welche organische Veränderung wird der Mensch in gewissen Fällen von Apoplexie seiner Sprache beraubt? Bouillaud setzt die Sprachfähigkeit in das vordere Ende einer jeden Hemisphäre, weil in allen den Fällen, die er Gelegenheit zu beobachten hatte, wo die Sprache während des Lebens zu Grunde gegangen war, eine krankhafte Veränderung in dieser Portion des Gehirns gefunden worden war. Wir können diese Frage und Bouillaud's Meinung nur durch eine Analyse der sowohl von Andern, als auch von uns beobachteten Thatsachen, in welchen die Verletzung in derjenigen Portion des Gehirns, welche Bouillaud als den Sitz der Sprachfähigkeit angiebt, bestand, richtig würdigen. — Unter 37 Fällen, wo die vordern Lappen eine krankhafte Veränderung erlitten hatten, ging in 21 Fällen die Sprache gänzlich verloren und blieb in 16 Fällen ganz ungestört. Das Mifsverhältnifs ist also nicht sehr grofs und wir können daher mit Recht den Schlufs daraus folgern, dafs eine Veränderung des vordern Theils der Hemisphäre nicht unumgänglich nothwendig einen Verlust der Sprache zur Folge habe, wenngleich dieses übrigens noch kein absoluter Beweis ist, dafs die Sprachfähigkeit nicht in den vordern Lappen ihren Sitz habe; denn vielleicht war in den 16 erwähnten Fällen die Verletzung nur gering und nicht sehr intensiv und hatte alsdann auf die Sprachfunktion keinen Einflufs. — Ich habe ferner 7 Fälle beobachtet, wo das Grundleiden ausschliefslich in den hintern Lappen sich befand und die vordern ganz gesund waren, und dennoch war hier ebenfalls Verlust der Sprache vorhanden; und endlich sind mir noch 7 andere Fälle bekannt, wo das Blut in die mittlern Lappen der Hemisphäre ergossen u. dieselbe Funktion verloren gegangen war. Wenn man diese Fälle, welche in dem 5ten Bande unserer „Klinik“ beschrieben sind, berücksichtigt, so kann man keinen Anstand nehmen, die Behauptung auszusprechen, dafs bei dem verschiedensten Sitze der organischen Veränderung im Gehirn Verlust der Sprache vorhanden sein könne. In demselben Bande wird man noch einen Fall beschrieben finden, auf welchen wir hier seiner Merkwürdigkeit wegen, obgleich wir ihn schon öfters erwähnt haben, noch einmal zurückkommen müssen. Der Gegenstand dieser Beobachtung bildet eine Frau von 80 Jahren, welche ich in der Pitié behandelte. Drei Jahre vorher hatte sie ohne weitere Zufälle die Sprache gänzlich verloren; sie konnte indefs die Zunge noch nach allen Richtungen bewegen u. sie selbst auf Verlangen aus dem Munde strekken; Intelligenz, Empfindungs- u. Bewegungsfähigkeit hatten nicht gelitten. Die Kräfte der Kranken sanken immer mehr und sie gab unter Symptomen von Lungenkongestionen ihren Geist auf. Bei der Sektion fand man eine Erweichung des hintern Endes des gestreiften Körpers der linken Seite von der Gröfse einer Erbse und eine an Form, Farbe und Ausdehnung ähnliche Veränderung in dem *centrum ovale* des *Vieussenius*. — Wir können also, gestützt auf die Autorität von unbestreitbaren Thatsachen, behaupten, dafs Verlust der Sprache neben einem Leiden der mittlern sowohl, als der hintern Lappen vorkommen kann, während auf der andern Seite bei einer beträchtlichen Alteration der vordern Lappen, bei denjenigen Parthien, die von den Physiologen für den Sitz der Sprachfähigkeit ausgegeben worden sind, die Sprache nicht verloren gegangen ist. Dies führt uns auf die Erklärung der Ursache, warum so verschiedene Theorien über das Organ der Sprache im Gehirn aufgestellt worden sind. Jeder Beobachter baute nämlich seine Theorie auf das Resultat einer gewissen Anzahl der von ihm beobachteten Thatsachen, mit Ausschliefsung aller übrigen; man fing indessen zu früh an, zu generalisiren. So glaubte Recamier, dafs Verlust der Sprache mit einer Veränderung der mittlern Lappen des Gehirns koinzidire und Serres mit einer Alteration der gestreiften Körper, weil

Digitized by Google

er beobachtet hatte, dafs einige Kranken, bei welchen das Blutextravasat in dieser Parthie sich befand, der Sprache beraubt wurden. Ich fürchte, dafs alle diese Schlüsse nur noch Hypothesen sind, und sie können doch nicht alle wahr sein; dazu kömmt noch, dafs auch diese Funktion zu Grunde gehen kann, wenn das Grundleiden an einer andern Stelle seinen Sitz hat, wie in dem von Lallemand (Brief II, S. 134) beschriebenen Falle, wo bei einer Erweichung des linken Lappens des kleinen Gehirns der Kranke dennoch nicht sprechen konnte. Der einzige gültige aus allen diesen Betrachtungen zu ziehende Schlufs ist der, dafs es hier, wie in tausend andern Fällen, unmöglich ist, den Sitz der Sprache vermittelst pathologischer Beobachtungen zu lokalisiren. — (Schlufs folgt.)

67. *Ueber die zur Heilung von Lungentuberkeln empfohlene Kompression der Brust.* — Der so rühmlichst durch sein Werk über Brustkrankheiten bekannte Dr. Piorry empfiehlt bei Lungenexkavationen die Brust zu komprimiren, um eine Kontraktion und Agglutination ihrer Wände herbeizuführen. — Dafs tuberkulöse Kavitäten bisweilen heilen und sich obliteriren, kann von keinem Pathologen geläugnet werden; und dafs der in solchen Fällen oberhalb der Kavitäten gelegene Theil der Brustwände abgeflacht und zusammengezogen wird, haben Laennec u. A. dargethan. Dafs aber diese glücklichen Veränderungen durch Kompression des Thorax vermittelst graduirter Kompressen bewirkt oder befördert werden könnten, scheint uns mehr als zweifelhaft zu sein. Setzen wir selbst den Fall, dafs wir Agglutination einer od. mehrerer *vomicae* bezwekken, wäre damit die Tuberknlsucht gehoben? Keineswegeș! Es ist ein grofser Irrthum, dieses höchst schreckliche Leiden als Krankheit eines einzelnen Theils — der Lungen anzusehen. Diejenigen, welche Louis's pathologische Untersuchungen studirt und Clark's treffliche Abhnndlung gesehen haben, wissen recht gut, wie der ganze Organismus von diesen krankhaften Störungen ergriffen wird, wenn die Konsumption das Stadium der Lungenexkretion erreicht hat. — Die von Piorry empfohlene Behandlung gründet sich auf eine irrthümliche und höchst schädliche Theorie — auf die Annahme, dafs das Leiden ein lokales sei. Er erzählt die Geschichte von 6 — 7 Fällen, wo er bei Lungenexkavationen Kompression der Brust gebrauchte; allein das Mittel hatte, wie sich denken läfst, in keinem Falle einen entschiedenen Nutzen. P. spricht zwar von einer *„amélioration marquée“* in einigen Fällen, es wird jedoch auf einen so vagen Bericht kein rationeller Arzt etwas geben. — (*Medico-Chirurgical Review.*)

68. *Ueber das seltene Vorkommen der Phthisis unter den Arbeitern in den Steinkohlengruben.* — Dr. Valat macht in einem mit vielem Fleifse ausgearbeiteten Aufsatze auf die grofse Seltenheit tuberkulöser Leiden unter den in den Kohlengruben zu Decise, *Departem. de Nièvre*, befindlichen Arbeitern aufmerksam. Er hat unter ihnen nicht einen Fall von ächter tuberkulöser Schwindsucht, welche in den Hospitälern von Paris, Lyon u. Montpellier so häufig vorkommt, beobachtet, wo hingegen Pleuresien u. Pneumonien keineswegeș so selten sind. Wir glauben übrigens nicht, dafs diese Kohlenarbeiter gänzlich von diesem Leiden befreit bleiben. (*Gazette médicale.*)

69. *Untersuchungen über die unter den Namen* Meningitis, Arachnitis, Hydrocephalus acutus infantium *bekannte Krankheit, und namentlich über die granulöse oder tuberkulöse Meningitis, von* A. Piet, D.-M., *Ex-Interne der Pariser Hospitäler. I. Artikel.* — Physiologische Ursachen. Alter. — Unter 90 Fällen war das jüngste Individuum 11 Monate, das älteste 15 Jahr alt, am häufigsten kam das Leiden im 6ten, 7ten u. 8ten Jahre vor. Ludwig sagt: *„Infantes hoc morbo nunquam fere ante tertium, et ut plurimum intra quintum et decimum aetatis annum corripiuntur.“* — Geschlecht. Die Schriftsteller sind nicht ganz einig darüber. Guersent und

Digitized by Google

Foville glauben, dafs die Krankheit häufiger beim weiblichen Geschlechte vorkomme; nach Coindet soll sie beide Geschlechter mit gleicher Häufigkeit befallen. Ueber das 10te Jahr hat sie Ludwig häufiger beim weiblichen Geschlechte beobachtet. — Konstitution. Nach Fothergill und Odien sind es nicht gerade die am zartesten gebauten Kinder, die am häufigsten an Meningitis leiden, sondern im Gegentheil, die kräftigsten am Körper und Geist ausgebildetsten Subjekte. Der Verf. hat mit Senn, Parent, Charpentier und Ghérard beobachtet, dafs die meisten am akuten Hydrozephalus leidenden Kinder von einer Lungen- oder chronischen Darmaffektion ergriffen waren. — Erblichkeit. In einem von dem Verf. beobachteten Falle waren Gebirnaffektionen in der Familie erblich. — II. Pathologische Ursachen. Die nächste Ursache blieb sehr oft dunkel; als entfernte that sich aber im Allgemeinen die tuberkulöse Diathese kund. Von 23 an Meningitis leidenden Subjekten hatten 11 schon seit langer Zeit eine allgemeine tuberkulöse Phthisis und 4 waren skrofulös, und da die skrofulöse Affektion nur eine Modifikation des tuberkulösen Leidens ist, so kann man wohl sagen, dafs unter 23 an Meningitit leidenden Subjekten ¾ tuberkulös waren. Bei einem dieser Kranken schrieb sich die Phthisis von einer Blatterneruption her, nach welcher eine chronische Bronchitis zurück geblieben war; bei 2 andern waren Masern vorhergegangen. Ein Knabe hatte 2 Monate vorher einen Keuchhusten, der sich in eine Lungenphthisis umgewandelt hatte. — Ein Kind von 14 Jahren litt seit 3 Jahren an zahlreichen skrofulösen Symptomen, eins hatte eine Karies der Wirbel; bei Allen zeigte die Autopsie Tuberkeln. — Einmal hat der Verf. die Krankheit in Folge eines Schrecks, den ein kleines Mädchen über den Tod ihrer Mutter bekam, entstehen sehen. Odier, Parant und Martinet erzählen analoge Fälle. Die Dentiton, glaubt der Verf., gebe nicht so häufig eine Ursache der Meningitis ab, als man geglaubt habe. Auch Würmer haben nur eine zweifelhafte Wirkung auf die Produktion des Leidens, indem der Verf. unter 60 Fällen nur 3mal Würmer, und zwar in sehr kleiner Anzahl, vorfand. — Verlauf. Die akute Periode des Leidens beginnt mit Erbrechen und Delirium, einige Tage oder einige Wochen nach dem Anfange der Cephalalgie. Fast immer brechen die bedeutendern Symptome plötzlich aus, so dafs sie das Ende des Stadiums der Vorboten und das des Anfangs der akuten Periode deutlich markiren, obgleich es auch einige Ausnahmsfälle giebt. So verfällt das Kind nicht selten aus einem unregelmäfsigen Kopfschmerze nach u. nach in einen apathischen Zustand, erkennt seine Eltern nicht mehr, delirirt und sinkt in einen komatösen Zustand. Es hält der Verf. die Epoche, wo das Kind seine Umgebung nicht mehr kennt, für den Anfang des akuten Stadiums. Dieses Stadium dauert von 3—20 Tagen. — Erbrechen eröffnet die Bahn der akuten Symptome und ist eine der konstantesten Erscheinungen in der Meningitis. Es ist daher ein wichtiges diagnostisches Zeichen, und bricht ein Kind, welches seit mehreren Tagen oder Wochen an heftigen Kopfschmerzen gelitten hat, so mufs der Arzt eine drohende Meningitis befürchten. Unabhängig von jeder Affektion des Magens, ist das Erbrechen nur eine sympathische Erscheinung der Gehirnaffektion u. Aehnliches bemerkt man in Folge von Kopfwunden und Gehirnerschütterungen. Beim Eintritte des Deliriums hört das Erbrechen auf und kömmt nicht wieder. Es dauert in der Regel 2 bis höchstens 5 Tage, in einem Falle hielt es 9 Tage hintereinander an. — Delirium. Unter 138 von Paretit und Martinet erzählten Fällen von Meningitis in jedem Alter zeigte sich das Delirium in 99. In 23 Fällen fehlte es 6mal; bisweilen trat es plötzlich ein, ohne das Kopfschmerzen oder Erbrechen vorangingen; aber gewöhnlich beginnt es zu der Zeit, wo das Erbrechen aufhört. Es ist fast immer ein stilles Delirium, von unzu-

Digitized by Google

sammenhängenden, schlecht artikulirten Wörtern oder einem tauben Murmeln begleitet. Selten ist es nöthig, die Kranken anzubinden. — Das Delirium hält nicht fortwährend an, sondern wechselt mit einem komatösen Zustand ab, den Odier folgendermafsen beschreibt: „Es ist weder eine Lethargie, noch ein gewöhnlicher Schlaf, sondern vielmehr jene Art von betäubtem Zustande, den man des Morgens empfindet, wenn man gut geschlafen hat und gern noch schlafen möchte, aber man durch irgend eine äufsere Ursache gestört wird die zu gering ist um vollständige zu erwekken, so dafs man in einem halb schlafenden, halb wachenden Zustande liegen bleibt. — Ein eigenthümliches Aufschreien ist nach Coindet fast immer ein sicheres Zeichen der eingetretenen Meningitis. Zuweilen wird es durch den sehr heftigen Kopfschmerz hervorgerufen, denn das Kind fährt bisweilen mit der Hand über die Stirn hin und her. Zuweilen entfliegt ein Geschrei unwillkührlich, während das Kind vollkommen ruhig und bewegungslos da liegt, wo es dann mehr den Ausdruck eines tiefen wirklichen Leidens zu sein scheint. Dieses in Intervallen ausgestofsene Geschrei erlischt endlich in ein taubes Murmeln oder in einen komatösen Zustand. Man kann es durch Drücken des Unterleibs sogleich hervorrufen, ohne dafs das Peritoneum oder der Darmkanal leiden, welches von Vielen irrthümlich behauptet worden ist; denn drückt man jede beliebige Stelle des Unterleibes, so stöfst das Kind dasselbe Geschrei aus. Die grofse Reizbarkeit der Individuen, die Aufregung des Gemeingefühls macht ihnen auch die Berührung unerträglich. Uebrigens kann auch neben der Meningitis eine akute oder chronische Gastroenteritis vorhanden sein. Die Sensibilität der Augen ist Anfangs erhöht; im komatösen Zustande ist das Gesicht entweder stumpf oder gänzlich geschwunden. Die Augenlieder, die Pupillen und die Augapfel bleiben, wenn man plötzlich mit dem Finger vor sie hin fährt, unbeweglich. Viele Kinder behalten indessen auch hier noch ihre Sehkraft, aber im geschwächten Zustande. Der Verlust des Gesichts in dieser Krankheit setzt nicht wesentlich eine Alteration des Gehirnmarks oder eine Effusion in die Ventrikeln voraus. — Der Zustand der Pupillen ist variabel und giebt uns weder über die Ausdehnung, noch über die ergriffene Seite, noch über die Koexistenz eines Hydrozephalus einen Aufschlufs. Bald sind beide Pupillen dilatirt oder gleichmäfsig oder ungleich verengt, oder eine ist dilatirt, die andere zusammengezogen. — Bisweilen sind beide Augen, bisweilen nur das eine von Strabismus befallen. Strabismus lehrt uns ebenfalls Nichts, weder über das Vorhandensein einer Gehirneffusion, noch über die Koexistenz einer Gehirnerweichung da er in diesen Komplikationen sowohl vorhanden sein, als fehlen kann. Die Augenlieder sind halb geschlossen. Zuweilen ist das eine paralytisch und geschlossen, das andere offen, ohne dafs man daraus etwas schliefsen könnte. — Kontrakturen sind eine gewöhnliche Erscheinung in der Meningitis der Kinder, und bestehen in einer fixen Steifigkeit ein oder mehrerer Gelenke, namentlich an den obern Extremitäten. Leicht kann man aber den freiwilligen Widerstand der Kinder, wenn man sie am Arm oder am Beine fassen will, für Kontrakturen nehmen. In 57 Fällen waren sie 18 Mal vorhanden. In 14 Fällen war auch eine Erweichung irgend eines Punktes der Hemisphäre vorhanden, obgleich man nicht behaupten kann, dafs diese Affektion immer die Ursache der Kontrakturen sei. Zuweilen erstreckte sich die Erweichung über die Seitentheile und die Hemisphären, und dennoch fehlten die Kontrakturen. — Puls. R. Whytt begründet seine Eintheilung des akuten Hydrozephalus auf die verschiedenen Zustände des Pulses; im Anfange, wo Erbrechen und akutes Delirium sich zeigt, frequenter Puls; beim Aufhören des Erbrechens langsamer und bei dem Herannähern der Agonie wieder schneller. Aber diese Phasen haben nichts Konstantes und können nicht als Basis der Ein-

Digitized by Google

theilung der Stadien dienen. Bisweilen blieb der Puls während der ganzen Krankheit frequent, hob sich schon im Anfange auf 118, 130 und selbst 140 und behielt bis zum Tode diese Frequenz; in andern Fällen war er vom Anfange bis zum Ende immer langsam. Die vermehrte Frequenz des Pulses in den letzten Stunden und den letzten Tagen ist konstant. Im Allgemeinen unterscheidet er sich durch seine Kleinheit, Unregelmäfsigkeit und Ungleichheit in der Stärke der Pulsation. — Die Respiration ist im Allgemeinen langsam; nähert sich die Agonie, so wird sie, wie der Puls, schneller. Doch hält die Frequenz des Pulses mit der der Respiration nicht immer gleichen Schritt. — Digestion. Die einzigen konstanten und selten fehlenden Symptome, welche der Verdauungskanal in der Meningitis bemerken läfst, sind: das Erbrechen und die Verstopfung. Letztere beginnt nach dem Erscheinen des Erbrechens u. Deliriums, widersteht oft den gewöhnlichen Purgantien u. weicht oft nur dem Krotonöl. Bei mehreren Subjekten, die schon seit einiger Zeit an einer durch eine Lungenphthisis. durch Darmulzerationen oder durch eine tuberkulöse Peritonitis unterhaltene Diarrhoe litten, hörte der Durchfall auf, sobald die akuten Symptome sich einstellten. — Der Urin fliefst gegen das Ende des Lebens unwillkührlich ab; der Verf. hat niemals eine Urinretention beobachtet. — Behandlung. Oertliche und allgemeine Blutentziehungen, Purgantien, welche fast immer die Basis der Behandlung ausmachten, hatten fast nie einen glücklichen Erfolg; 20 Stück Blutegel innerhalb der Nasen, immer zu 4 Stück gesetzt, haben sich noch am wirksamsten bewiesen. Parent erzählt, dafs ein junger an Meningitis leidender Mann schon am 20sten Tage in Folge eines reichlichen Naseblutens genas. Kalte Begiefsungen haben nicht viel geleistet. Charpentier schreibt seine zahlreichen günstigen Erfolge der permanenten Applikation von Eis während der ganzen Dauer der Krankheit nebst Revulsivmitteln auf die untern Extremitäten zu. Kalte Besprudelungen sind übrigens dem Auflegen einer mit Eis gefüllten Blase, welche immer zu schwer ist und sich leicht von der Stelle verrückt, vorzuziehen. Die durch die wiederholte Kompression der Karotiden durch Bland de Beaucaire erhaltenen glücklichen Resultate in 2 Fällen von starker Gehirnkongestion möchten wohl eine nähere Untersuchung verdienen. — In einem nächsten Artikel werden wir über die pathologische Anatomie und über die Komplikationen dieser Krankheit sprechen. (*Gazette médicale.*)

70. *Ueber die diuretischen Wirkungen der* Aralia hispida, *von* Olivier Peck *aus Massachussets.* — Die *Aralia hispida* wächst im Lande sehr häufig und wird seit mehreren Jahren als Diuretikum von den Aerzten benutzt. Man nennt sie dort *Hyaéble*, wegen ihrer Aehnlichkeit mit dem *Sambucas canadensis*; sie wächst auf brach liegenden Feldern und erreicht kaum die Höhe von 1½ Fufs. Man gebraucht vorzüglich die Wurzeln, von welchen man ein Dekokt *ad libitum* nehmen läfst. Bei einer energischen diuretischen Wirkung soll sie auch angenehm von Geschmack sein u. leicht vom Magen vertragen werden. Der Verf. erzählt einen Fall, wo dieses Mittel bei einer an einer Herzkrankheit leidenden Frau mehr Linderung als jedes andere diuretische Mittel herbeiführte. (*American Journal of medical Sciences.*)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 84. BERLIN, SONNABEND, AUGUST 5, 1837. *Bd. IV.* № 5.

JOURNALISTIK.

70. *Studien über die Skapulohumeralluxationen, von* Pétrequin. — Welches sind die genauern Bestimmungen der Luxationen des Humerus? Ist die Verlängerung ein konstantes Phänomen? Was ist von den durch Muskelaktion entstehenden Luxationen zu halten? Wie hat man beim Einschnüren des zerrissenen Kapselbandes zu verfahren? Welches sind die therapeutischen Indikationen für die Anwendung der Reduktionsmethode von Mothe aus Lyon? — Dieses sind die wichtigsten Fragen, deren Beantwortung der Verf. in dieser Abhandlung übernimmt. — Er spricht zuerst von den verschiedenen Eintheilungen der Skapulohumeralluxationen. Desault nimmt an: eine Luxation 1) nach unten, in die Achselgrube, mit Verlängerung des Arms; 2) nach aufsen, unter die *spina scapulae*, mit Verlängerung; 3) nach innen und vorn, der Humerus ist nach der Mitte des Schlüsselbeins geneigt und der Arm ist nicht länger als im natürlichen Zustande, endlich 4) nach oben, hinter das Schlüsselbein, mit Verkürzung; immer konsekutiv. — Sir Astley Cooper hat eine Luxation: 1) nach unten und innen, in die Achselgrube, mit Verlängerung; 2) nach innen, hinter den grofsen Pektoralis, unter das Schlüsselbein und innerhalb des Korakoïdfortsatzes, mit Verkürzung; 3) nach hinten, in die *fossa supraspinata*, und 4) eine inkomplete Luxation zwischen den Gelenkrand u. den Korakoïdfortsatz. Eine Luxation nach oben läugnet er. — Sédillot macht 2 Hauptabtheilungen: eine nach hinten oder unter die *spina*, die andere nach vorn, welche sich theilt: in 1) *Luxatio partialis*, 2) *subcoracoidalis*, 3) *axillaris*, 4) *subscapularis*, 5) *intercostalis*, 6) *scapulo-clavicularis*, 7) *costo-clavicularis*. — *I. Luxatio axillaris.* Der Verf. beginnt mit dieser, weil sie die häufigste ist von allen, so dafs nach Sanson (*Dict.* in 15 Bänden, 1834, XI, 233) viele Wundärzte während einer langjährigen Praxis niemals eine andere Form beobachtet haben. — Ein Mann von 60 Jahren fiel von einer Treppe mit einer schweren Last auf den Schultern. Das Akromion stand in die Höhe; der Ellbogen war vom Rumpfe entfernt und konnte nicht nah an diesen gebracht werden; der Kopf des Humerus befand sich in der Achselgrube; der Arm konnte etwas nach aufsen, aber weder nach vorn, noch nach hinten bewegt werden und war nur 2 — 3 L. verlängert. A. Bérard diagnostisirte eine Luxation nach unten und innen. — Es wurden durch Gehülfen nach der alten Methode Extensionen gemacht und die Reduktion ging vor sich. — In einigen Fällen fand hier keine Verlängerung des Armes Statt, welches den Behauptungen der meisten neuern Schriftsteller, welche sie in allen Fällen beobachtet haben wollen, widerspricht. Sédillot glaubt, dafs wenn man den längs der Brust herabhängenden Arm messe, er länger sei, als der an der andern Seite befindliche, dafs er aber, in der horizontalen Lage gemessen, kürzer erscheine. — Das Nichtvorhandensein der Verlängerung ist übrigens nach P. kein hinreichendes Zeichen, welches in

Digitized by Google

einer zweifelhaften Diagnose zwischen Skapularluxationen u. Funktionen des Humerushalses den Ausschlag geben könnte. — *II. Luxatio subscapularis.* Eine ungesunde Frau, mehr als 60 J. alt, kam in die Charité mit einer Luxation der Schulter, welche sie seit 1 Monat hatte und deren genauen Ursprung sie nicht kannte. Der rechte Ellbogen ist von der Brust entfernt u. sie kann ihn nicht ohne Schmerz in die Höhe heben; die Schulter ist eingedrückt; der Deltoideus sehr gespannt; das Akromion steht hinten vor, der Arm ist verlängert. Die Kranke glaubt, in einem Anfall von Delirium auf den Ellbogen gefallen zu sein. Velpeau hielt diesen Fall für eine *Luxatio subscapularis*, die Reduktion geschah auf gewöhnliche Weise, wobei man aber doch die Vorsicht gebrauchte, das Glied in einem rechten Winkel in die Höhe zu heben und horizontal zu ziehen, um das Glied von unterhalb des *m. subscapularis* loszumachen. — Auch in dieser Form ist die Verlängerung des Arms kein ganz sicheres pathognomonisches Zeichen, da sie auch oft fehlen kann. — *III Luxatio amphicoracoidalis*, mit 2 Varietäten: entweder der Kopf des Humerus ist unter dem Korakoïdfortsatze fixirt, oder er gleitet mehr nach innen. — *a) L. subcoracoidalis.* Ein 71 J. alter Mann fiel auf den Rükken und verrenkte sich die Schulter. Der Ellbogen steht nach aufsen und etwas nach hinten: die Schulter ist verunstaltet; die Achselhöhle ist nicht ausgefüllt, ein negatives Zeichen einer Axillarluxation; vor der Achselgrube, unmittelbar unterhalb des Korakoïdfortsatzes, ist eine Geschwulst vorhanden, welche den Pektoralis in die Höhe hebt; die Bewegungen sind beschränkt und schmerzhaft und der Arm ist verkürzt. — Die Verkürzung des Arms hat der Verf. in noch mehreren Fällen, wie auch Velpeau beobachtet. Man mufs diese Ausnahmen kennen, um nicht durch das Vorhandensein der auch zuweilen fehlenden Verlängerung zu einer falschen Diagnosis zu gelangen. — *b) L. coracoclavicularis.* Anstatt unter dem Korakoïdfortsatze zu bleiben, gleitet der Humeralkopf bisweilen auf die innere Seite und befindet sich unter der Klavikula. Auch hier ist der Arm verkürzt; es ist Sir Astley Cooper's Luxation nach vorn. — *IV. Luxatio axillaris directa.* Der Humeralkopf kann auf die *spina scapulae* gleiten und dort ruhen bleiben. — Konsekutive Luxationen. Desault, Bichat, Boyer und die übrigen Autoren nehmen konsekutive Luxationen an. Die Muskelaktion soll, wie man gesagt hat, die permanente Ursache der neuen Luxation sein. Der so oft zitirte Fall von Desault beweist übrigens gar Nichts. Hier ist er: „Ein Mann fällt beim Herabsteigen von einer Treppe, luxirt sich den Humerus nach unten und läfst Desault rufen, welcher die Krankheit erkennt und die Reduktion bis auf den Abend verschiebt. Während dieser Zwischenzeit will der Kranke auf einen Stuhl steigen, er gleitet mit dem Fufse aus, fällt nochmals und Desault, der des Abends wiederkömmt, findet den Kopf des Humerus hinter dem grofsen Pektoralis, da er sich des Morgens unter der Achselhöhle befunden hatte.“ (*Oeuvres chirurg.*, 1 — 350.). Welche Rolle spielen hier die Muskeln? Es fand hier keine konsekutive Verrenkung Statt, wie die Autoren glauben, sondern die Muskelaktion ist hier gar nicht in Anschlag zu bringen; es entstand vielmehr eine neue Luxation, in Folge einer äufsern Gewaltthätigkeit, ganz so wie das erste Mal. Ja noch mehr: der Muskularantagonismus des Theils scheint mit solchen Resultaten gar nicht verträglich zu sein. „Die Richtung der Luxation bleibt unveränderlich dieselbe“ sagt Sir A. Cooper. Malgaigne verwirft die Idee einer konsekutiven Verrenkung ebenfalls (*Gaz. Méd.*, 1835, *p.* 44.). Ein letzter entscheidender Beweis, welcher die exklusive Theorie der konsekutiven Luxationen gänzlich erschüttert, scheint die lange und anhaltende Dauer der inkompleten Luxationen zu sein, in welchen der Humeralkopf, obgleich er auf einem glatten Rande ruht, dennoch niemals durch die Muskelaktion seine

Digitized by Google

Lage verändert, so dafs man ihn oft noch nach mehreren Jahren in einer ausgehöhlten Furche findet. — Die Möglichkeit der Einschnürung des zerrissenen Kapselbandes wird von Pott und Sir A. Cooper, so wie von Boyer, Sanson (*Dict.* in 15 Bänden, 1834, XI, 236) und Malgaigne geläugnet. „Um die entgegengesetzte Meinung zu behaupten, müfste man," sagt Sir A. Cooper, „die laxe und nicht elastische Textur der Kapsel verkennen und niemals bei der Autopsie die ganze Ausdehnung der Zerreifsung gesehen haben." — Desault hatte beobachtet, dafs, wenn die Kapsel so weit zerrissen ist, dafs der Humeralkopf daraus gleitet, die Oeffnung sich verengern und eine Art von Einschnürung um den Hals des Humerus bilden könne, so dafs der Kopf verhindert wird, wieder in seine Kavität hineinzutreten. Es geht daraus hervor, dafs J. L. Petit und Louis nicht ohne Grund behaupteten, dafs die Reduktion des Arms bisweilen nicht vollständig geschieht, weil die Kapsel sich umschlägt. Desault und Bichat rathen in diesem Falle, durch grofse und ausgedehnte Bewegungen die Oeffnung zu erweitern. — Reduktion. Der Verf. beschäftigt sich vorzüglich mit der Methode von Mothe aus Lyon, welche in Frankreich wenig, in Deutschland sehr ausgebreitet ist, und er macht Rust und Kluge ein Verdienst daraus, sie popularisirt zu haben. Die Axillarluxation scheint dieser Methode am günstigsten zu sein. P. erzählt mehrere glückliche Resultate dieser Methode. „Die anatomischen Verhältnisse, sagt Sir A. Cooper, machen es erklärlich, warum die Reduktion des Arms zuweilen mit Leichtigkeit geschieht, kurze Zeit nach der Luxation, wenn man ihn plötzlich oberhalb der Horizontallinie in die Höhe hebt und die Finger unter den Humeralkopf setzt, so dafs man ihn gegen die Gelenkgrube stöfst; die Muskeln, welche den Reduktionsbestrebungen ein Hindernifs entgegen setzen, werden dadurch erschlafft. Bei einer Axillarluxation gleitete der Kopf des Humerus, sobald ich ihn grade nach oben brachte, in die Gelenkhöhle zurück" (Chirurg. Werke. 1836, p. 81.) — Bei der *luxatio subscapularis* ist der glückliche Erfolg minder konstant; Velpeau will glückliche Resultate davon gesehen haben. — Im Allgemeinen kann man behaupten, dafs diese Methode am besten bei frischen Luxationen, in der Skapularvarietät und namentlich in der Axillarluxation anzuwenden sei. — Die vortheilhafteste Zeit der Reduktion ist so schnell als möglich nach dem Zufalle, um die Entzündung zu verhüten und die Theile in ihr normales Verhältnifs zurückzubringen. Ist schon eine Anschwellung entstanden, so wird es im Allgemeinen gut sein, die Beseitigung der Anschwellung abzuwarten, da jedes angeschoppte Gewebe laxer und leichter zerreifsbar wird, wo dann die Extensionen leicht Zerreifsungen veranlassen könnten, welche die Heilung sehr verzögern würden. — Die konsekutive Behandlung ist von der gröfsten Wichtigkeit. Sir A. Cooper erzählt, dafs ein Mann so sehr zur Verrenkung der Schulter geneigt war, dafs er sich den Arm selbst beim Versuche, sich die Augen auszureiben, ausrenkte. Velpeau hat einen Mann gesehen, der sich die Schulter 28mal luxirte. Es ist daher gerathen, das Glied 25—30 Tage, bis die Vernarbung der zerrissenen Theile vollständig geschehen ist, in Ruhe zu halten. (*Gazette médicale.*)

71. *Ueber die Rückwärtsbeugung des Uterus; Zerreifsung des Peritoneums und der hintern Wand der Vagina; Uebergang des Uterus in diese Oeffnung. Beobachtung von* Mayor *aus* Lausanne mit *Bemerkungen vom Prof.* Paul Dubois. — J. G., eine Bäuerinn von 32 J., Mutter von 3 Kindern, war ungefähr seit 3½ Monaten schwanger, als sie am 7. Nov. 1836 plötzlich sehr lebhafte, vage Schmerzen bekam. Abends schrie sie heftig auf, und ihre anwesende Schwiegermutter, welche einen Abortus vermuthete, liefs eine Hebamme und einen Geburtshelfer rufen. Letzterer konnte aber, wegen der grofsen Entfernung seines Wohnorts, erst

Digitized by Google

gegen 3½ Uhr Morgens kommen. Die Geschwulst war enorm und nach einiger Untersuchung erkannte sie der Wundarzt für den im vollkommenen Zustande der Retroversion befindlichen Uterus. Er brachte diesen in die normale Lage zurück; aber die Kranke war immer schwächer geworden und starb wenige Augenblikke nach der Reduktion. Da die öffentliche Meinung diesen Tod verbrecherischen Versuchen zuschrieb, so wurden 2 Aerzte ernannt, die Autopsie zu machen, welches 57 Stunden nach dem Tode geschah. — Der pyramidalförmige Uterus war 6 Z. lang und 5 Z. breit, weich, schlaff, röthlich mit einigen Ekchymosen. In der Peritonealwand des Bekkens vor dem Kreuzbein befand sich eine 9 Z. breite quere Wunde, welche die obere Oeffnung eines neu entstandenen Kanals war, dessen untere Oeffnung durch einen Riss in der Vagina gebildet war. Dieser Kanal vermittelte eine grosse Kommunikation zwischen der Abdominalhöhle und der hintern Wand der Vagina. Wenn man den Körper des Uterus gegen die obere Oeffnung drängte, so konnte man ihn ganz leicht durch die untere Oeffnung wieder hervortreten lassen, wo man dann den Uterus in derselben Lage, wie der erste hinzugerufene Wundarzt sah. Im Amnion fand man einen Fötus von 3½ Monaten. Alle Unterleibseingeweide waren sehr bleich und die Gefäfse blutleer. — Die Aerzte, welche die Untersuchung leiteten, sprachen sich dafür aus, dafs der Tod die Folge der Hämorrhagie und des in Folge der schweren Verletzung der Bekkenhöhle entstandenen Schmerzes gewesen sei. Der befragte *Conseil de santé* hielt dafür, dafs die Zerreifsung der Rektovaginalwand und der Austritt des Uterus aus der Scheide im Zustande der Retroversion, durch die Expulsion desselben von oben nach unten, vermittelst der durch die Bauchmuskeln bewirkten Anstrengungen sich recht gut erklären lasse. — Dubois untersucht seinerseits die Sache u. will beweisen, dafs die Verletzungen keineswegs das Resultat von gegen die Frau ausgeübten Gewaltthätigkeiten, weder von ihr, noch von Anderen ausgehend, gewesen sein könne, sondern nur die Folge der unwillkührlichen Anstrengungen, denen die Kranke sich überlassen hat. Man ist jetzt vollkommen davon überzeugt, dafs die Retroversion des Uterus in den ersten Monaten der Schwangerschaft unabhängig von jeder äufsern Verletzung erfolgen könne. Diese Retroversion nun konnte recht gut durch die Anstrengung der Kranken und durch den auf das Perineum und Rektum ausgeübten Druck solche energische Expulsivanstrengungen veranlassen, dafs die weichen Theile des Bekkens zerrissen; Baudelocque berichtet einen dem obigen ganz analogen Fall. Die Portion des Peritoneums, auf welcher der Uterus im Zustande der Retroversion ruht, hat aufserdem keine andere Stütze, als die hintere Wand der Vagina, gegen welche er gedrängt wurde und eine Ruptur der Vagina zur Folge hatte. Dubois zitirt einen Fall von Monro, dem 9ten Bande des *Journal de Med. u. Chir.* entlehnt, wo jene Anstrengungen eine Ruptur des Uterus und des Bauches unterhalb des Nabels veranlafsten. Das Kind kam aus dieser Spalte, welche schnell vernarbte. — (*Presse médicale*, 1837.)

72. Velpeau, *über die verschiedenen Arten der Hydrozele und deren Behandlung.* — Es ist heutzutage allgemein anerkannt, dafs innere Mittel und einfache topische Applikationen nichts gegen chronische Hydrozele auszurichten vermögen und die, eine Radikalkur bewirkende, Operation ist so einfach und so konstant in ihren Folgen, dafs sie immer den Vorzug verdient. Seit den Tagen des Celsus aber hat diese Operation mannigfache Veränderungen erlitten, — Inzision der Geschwulst, Exzision eines Theils des Sacks, Skarifikation des Innern desselben, das *Cauterium, actuale* oder *potentiale*, Scharpiewieken, Setons und verschiedene Injektionen — alle diese Mittel hat man in Anwendung gebracht, obgleich die neuere Wundarzneikunst die meisten von ihnen verworfen hat. Wieken, Kanülen, dem Kauterium un-

Digitized by Google

ter jeglicher Form sollte man, obgleich einige Männer von Ruf versucht haben, sie in Ansehn zu bringen, gänzlich entsagen, da es unläugbar ist, dafs sie, obgleich sie in einer gewissen Anzahl von Fällen genützt haben möge, doch sehr oft, anstatt Adhäsion eine Suppuration der Oberflächen veranlassen. Dasselbe gilt vom Haarseile und es bleiben also nur noch die Inzision, Exzision und Injektion als allein anwendbar übrig. — Die Inzision wird vermittelst eines graden oder konvexen Bisturi's verrichtet und sie mufs sich auf die ganze vordere Wand der Kyste, von oben nach unten und von innen nach aufs gehend, erstrekken. Da es der Zweck der Operation ist, durch Erregung einer suppurativen Entzündung, Verwachsung der beiden Seiten der *tunica vaginalis* herbeizuführen, so mufs die Wunde täglich mit Scharpie ausgefüllt und verbunden werden damit die Vernarbung vom Grunde aus geschehe. Auf diesem Wege wird gewöhnlich eine permanente Kur bewirkt, obgleich nicht selten auch einige Punkte der Membran nicht in Eiterung versetzt werden, wodurch kleine Kysten sich bilden und somit eine Wiederkehr der Leidens möglich gemacht wird. Der Schmerz und die Zufälle, welche diese Operation bisweilen begleiten, sind Schuld daran, dafs sie, wenigstens in Frankreich, allgemein verworfen worden ist und man nur in einigen bestimmten Fällen zu derselben schreitet. — Die Exzision ist eine schmerzhafte Methode und gewifs langwieriger, als die übrigen, so dafs sie nur in der einfachen Hydrozele der *tunica vaginalis* indizirt sein sollte. — Die Injektionen sind schon seit lange im Gebrauch. Lambert aus Marseille sagt im Jahre 1677 ausdrücklich, die beste Methode, die Hydrozele zu behandeln, sei, die Flüssigkeit durch eine Kanüle zu entleeren und eine stimulirende Solution durch dieselbe Kanüle einzuspritzen. Ueber die zu injizirende Flüssigkeit herrscht noch eine Meinungsverschiedenheit. Monro nahm Alkohol oder Rothwein, Andere Solutionen von kaustischem Kali oder schwefelrem Zink; Velpeau und A. gebrauchen kamphorirten Alkohol. Kaltes Wasser, Milch und das Fluidum der Hydrozele selbst sind ebenfalls versucht worden. — Es kömmt nur darauf an, zu ermitteln, welcher Flüssigkeit der Vorzug gebühre. Nach weingeistigen Injektionen erreicht die Entzündung bei einigen Kranken den Tag nach der Operation ihre Höhe, bei andern erst den 4ten, 5ten oder 6ten Tag nachher. Bei einem Kranken, den Velpeau 1831 operirte, erschienen die entzündlichen Symptome nicht eher als am 10ten oder 12ten Tage nachher, obgleich der Kranke jung und kräftig war; die Heilung ging aber gut vor sich. Der örtliche Schmerz ist bisweilen von Fieber und gestörtem Allgemeinbefinden begleitet. V. hat von 2 Fällen gehört, wo die Entzündung sich über die Venen des Saamenstrangs erstreckte und den Tod zur Folge hatte; solche Fälle sind aber gewifs höchst selten. Bisweilen bleibt indessen der Organismus ganz ohne alle Theilnahme an dem, was in der Kyste vorgeht. — Bald nach der Injektion ergiefst sich eine Art von plastischer Lymphe, mit etwas Serum vermischt, in die *tunica vaginalis*, wovon nach und nach die mehr flüssigen Theile wieder absorbirt, die die festern Theile aber organisirt werden, unmerklich mit den beiden Flächen der *tunica vaginalis* verschmelzen und zu Zellgewebe werden. Die Kavität zwischen dem Testikel u. der *tunica vaginalis* wird gänzlich obliterirt. Pott glaubt indessen, dafs diese Obliteration nicht unumgänglich nothwendig sei und Ward behauptet, dafs auch ohne dieselbe Hydrozele geheilt werden könne. Sir A. Cooper erzählt einen Fall, wo die Kavität nur zum Theil obliterirt war, allein es fragt sich, ob die Kur in diesem Falle eine radikale gewesen. — Gelegentlich, wenngleich selten, bringt die Entzündung einen Abszefs hervor und V. erzählt 2 Fälle, von denen im einen Eiterung, im andern Abszefs und Fisteln entstanden waren. — Ist die Geschwulst so grofs, wie der Kopf eines Erwachsenen, so räth Bertrandi mehrere Punk-

Digitized by Google

turen vor der Injektion zu machen, damit nicht eine zu grofse Fläche entzündet werde, Nichtsdestoweniger hat V. einen Mann operirt, dessen schon lange bestehende Hydrozele 24 Z. im Umfange hatte, und die Heilung ging in der gewöhnlichen Zeit vor sich. Ein Schmerz, der sich längs des Saamenstrangs und der Saamengefäfse erstreckt, ist das Zeichen, dafs ein hinlänglicher Grad von Reizung bewirkt worden ist. Schmerz in den Seiten oder in der Lendengegend vielmehr läfst eine gute, gar kein Schmerz keine günstige Prognose stellen. Bei alten Individuen, bei lang dauernden Hydrozelen und wo wir eine Verdikkung der Kyste vermuthen, mufs der Kampherspiritus vorher erhitzt oder etwas reizender als sonst gemacht werden. (*La Presse médicale.*)

73. *Ueber die Möglichkeit der Heilung in einem Falle, wo fast der ganze Arm durch einen Säbelhieb abgehauen worden.* — Dr. Stevenson erzählt, dafs ein Araber einen Säbelhieb in den Arm erhielt, welcher den oberen Muskeln des Arms, den Humerus u. den ganzen *m. biceps* in schräger Richtung durchschnitten hatte. Das Blut spritzte mehrere Fufs weit und der ganze Arm hing nur noch an einem einzelnen Lappen der Haut; auch die *a. brachialis* war ganz durchgehauen worden. Da der Verwundete sich der Amputation hartnäkkig wiedersetzte, so mufste man die Vereinigung, obgleich mit sehr geringer Aussicht auf günstigen Erfolg versuchen. Oberhalb der Wunde ward ein Turniket angelegt, die Theile wurden mit einander in Berührung gebracht und das Ganze durch einen Verband nebst Schienen zusammengehalten. — Den 3ten Tag nachher fing der Puls an der *a. radialis* an, erst ganz unmerklich, später deutlicher sich zu zeigen; am 26sten Tage ist die Wunde vernarbt; am 45sten ist der Knochen vereinigt und die Heilung ist vollständig; der Arm blieb aber gelähmt. — Diese Beobachtung ist höchst interessant und giebt zu sehr wichtigen praktischen Schlufsfolgen Veranlassung. Die Verwachsung eines so voluminösen Gliedes kann also, selbst nach vollkommener Trennung seiner Hauptarterien und Nerven, Statt finden. Man hatte früher *a priori* das Gegentheil behauptet und Dupuytren sagt, dafs solche Glieder, bei welchen das Leben einer einzigen Quelle (Arterie oder Nerv) anvertraut wäre, wie der Arm oder der Schenkel, nach Beeinträchtigung dieser Lebensquelle nicht mehr zusammenwachsen könnten und die Amputation sei in solchen Fällen unerläfslich, welche auch Lamartinière in einem ähnlichen Falle verrichtet hat. Der obige Fall beweist aber das Gegentheil dieser Behauptung (*The Edinburgh Medical and Surgical Journal.*)

74. *Ueber den Tod in Folge eines in die Blase gefallenen abgebrochenen Katheterstücks, von* J. Godwin Johnson. — Ein 5 Zoll langes Stück eines weichen metallenen Katheters brach in der Urethra ab und fiel in die Blase eines 50 Jahr alten Mannes. Es ward vermittelst einer Weifs'schen Zange ausgezogen, und der Kranke starb 6 Tage nachher. Obgleich man diesen Unfall schon zu allen Zeiten gefürchtet hat, so ist er doch sehr selten vorgekommen, wenigstens was das Brechen der metallischen Sonden anbetrifft. — Ohne die Fälle zu zählen, wo Strohhalme, lange Nadeln u. s. w., welche zufällig in die Blase durch die Urethra gelangten und Kerne zu Blasensteinen abgaben, sind die Fälle nicht selten, wo Sonden oder Bougies von elastischem Gummi in die Blase fielen. Beim Weibe zog man sie leicht durch künstliche Erweiterung der Urethra vermittelst eines präparirten Schwammes und der nachherigen Einführung eines Blasensteinzängelchens (*Medico-chirurgical Transact. of London*) heraus; beim Manne aber konnte man unglücklicherweise von diesem Hülfsmittel keinen Gebrauch machen, und man sich oft in die traurige Nothwendigkeit versetzt sah, den Steinschnitt dieses Unfalls halber zu machen. Dies war z. B. der Fall bei dem berühmten tragischen Schauspieler Marini zu Neapel, bei welchem der geschickte

Digitized by Google

Operatör Mancini i. J. 1829 defshalb den Steinschnitt machen mufste, an dessen Folgen Marini starb. Um eine solche Nothwendigkeit zu vermeiden, hat M. Sègalas in den letztern Jahren ein sehr sinnreiches Instrument erfunden, welches er der *Académie de Médecine* vorgelegt hat. Es ist indessen noch zu bemerken, dafs die Pinzette mit 3 Acsten glücklicherweise in einigen Fällen dieselbe Indikation erfüllen kann. (*The Medico-Chirurgical Review.*)

75. *Ueber das Vorhandensein fremder Körper im Gehirn und über den in Folge des zu schnellen Ausziehens derselben erfolgenden Tod, von dems.* — Erfahrung hat gelehrt, dafs das zu rasche Ausziehen gewisser in das Gehirn, Rükkenmark oder in das Herz gedrungener stechender fremder Körper tödtliche Ergiefsungen, welche die Gegenwart des fremden Körpers selbst verhütete, zur Folge hatte, und man läfst daher solche Körper durch die Eiterung sich den Ausgang bahnen. Der Verf. erzählt einen Fall, wo das Erwähnte gescheheu war und wo der Kranke vielleicht gerettet worden wäre, wenn man den fremden Körper bis zur eintretenden Eiterung hätte liegen lassen. Man mufs indessen nicht vergessen, dafs die in diesem Falle unglücklich verlaufende Behandlung in andern Fällen günstige Resultate zur Folge gehabt hat z. B. bei A. Paré, Dupuytren u. s. w. (Ebendaher.)

76. *Ueber die Bildung der künstlichen Pupille.* — Ein Individuum ward in ein Londoner Krankenhaus aufgenommen, um die Operation der künstlichen Pupille an ihm vorzunehmen. Die Theile befanden sich im günstigsten Zustande, um die partielle Loslösung der Iris zu machen. Man schritt auch wirklich zur Methode von Scarpa, allein der Operatör verrichtete die Operation auf eine so stürmische Weise, dafs die ganze Iris losgelöst wurde und wie der Vorhang einer Bühne augenblicklich herabfiel. Hoffnungslose Blindheit war die Folge des ungeschickten Verfahrens des Operatörs. — Die Methode von Scarpa zur Operation der künstlichen Pupille ist im Allgemeinen gänzlich zu verbannen; Scarpa selbst und die ganze italienische Schule haben sie verlassen und geben der Iridekdotomie den Vorzug. — (*London Medical and Surgical Journal.*) —

77. *Bemerkenswerther Fall einer glücklich beseitigten Sterilität vermittelst der künstlichen Erweiterung des Muttermundes.* — Eine seit 16 Jahren verheirathete Dame, 38 Jahr alt, welche nie Kinder gehabt hatte, litt bei dem jedesmaligen sehr geringen Menstruationsflusse beträchtlich. Der Koitus verursachte ihr jedesmal viel Schmerzen und sie gab diesen Akt nur aus ehelicher Pflicht zu. Sie befragte jetzt einen Geburtshelfer u. dieser fand den Uterinhals sehr hart, in sich selbst zusammengezogen und unter dem Fingerdruck etwas schmerzhaft; er glaubte es würde gut sein, den Hals des Uterus künstlich zu erweitern. Demzufolge führte er einige Zeit Bougies in die Uterinmündung, so weit nach vorn als möglich, dann Sonden von progressiv stärker werdendem Volumen, bis ihm die Parthie hinreichend erweitert zu sein schien. — Den nächsten Monat ging die Menstruation ganz schmerzlos von Statten und der Beischlaf verursachte ihr kein unangenehmes Gefühl mehr. Die Menses blieben aus, der Uterus ward voluminöser, und — die Frau ward schwanger. — Sie wird jetzt bald mit einem zweiten Kinde niederkommen. — Die Beispiele sind gar nicht selten, dafs Frauen erst nach einer lange Jahre dauernden Verbindung mit ihrem Manne schwanger wurden, aber es ist schwierig, wohl ganz unmöglich, sich die Sterilität der vorhergehenden Jahre zu erklären. — Man hat behauptet, die Schmerzen gewisser Frauen zur Zeit der Menstruation hätten in einer zu bedeutenden Plastizizät des Bluts, und in der daraus resultirenden Schwierigkeit des Austritts des Bluts, vermittelst der Exosmose, aus den Gefäfsen der innern Fläche des Uterus, ihrend Grund. Dieser Ansicht zufolge hat der Prof. Mojon in der letztern Zeit mit dem gröfsten Er-

Digitized by Google

folge die Intravaginalfumigationen mit kohlensaurem Gase angewandt (S. Majon, *Mémoire sur la menstruation.*). Er verband mit diesem Verfahren die Absicht, das Intrauterinblut gleichsam zu verflüssigen, oder vielmehr alle Gewebe und namentlich die Gefäfse des innern Generationsapparats zu erschlaffen. Mag diese Erklärung wahr sein, oder nicht; der obige Fall würde, wenn er durch die Erfahrung bestätigt und gültig gemacht würde, zu ganz andern Schlüssen veranlassen. Das Verfahren des englischen Arztes verdient übrigens um so mehr nachgeahmt zu werden, da es leicht auszuführen u. ganz und gar unschuldig ist. Uebrigens sind auch früher unfruchtbare Frauen durch die Räucherungen mit kohlensaurem Gase fruchtbar geworden. (Ebendah).

78. *Ueber ein Aneurysma der* arteria innominata, *welches während des Lebens fast gar nicht zu erkennen war — aus dem St. Bartholomeus-Hospital.* — Ein Mann, 34 Jahr alt, litt an einem trokkenen Husten, der von Zeit zu Zeit wieder kam. Sonst war er robust und gesund, nur zuweilen etwas verstopft. Er nimmt einige purgirende Pillen des Abends, und die Dyspnoe verschwindet, aber der Husten dauert fort. Nach dem James-Pulver und der Ipekakuanha befindet sich der Kranke fast ganz besser, als er einige Tage nachher, indem er die Treppe etwas schnell hinaufgehen will, von Erstikkungssymptome befallen wird und plötzlich, nachdem er eine grofse Quantität arteriellen Bluts aus dem Munde ausgeworfen hat, stirbt. — Bei der Autopsie fand man ein Aneurysma der *a. innominata*, so grofs wie eine kleine Nufs, welches innig mit der Trachea verwachsen war. — Dieser Fall, in Verbindung mit einer Menge anderer zeigt, wie viel wir noch zu thun, um über die Diagnostik gewisser chirurgischer Brustkrankheiten in's Klare zu kommen. (Ebendaher.)

79. *Ueber die Anwendung des* Sancy'schen *Pulvers* (poudre de Sancy) *gegen skrofulöse Geschwülste, von* Forget, *Interne in der Salpetrière.* — Seit einigen Jahren sind Versuche mit diesem Mittel angestellt worden, welche von dem glücklichsten Erfolge gekrönt worden sind. Die Komposition des Medikaments selbst ist noch unbekannt und nur die Akademie ist bis jetzt von dem Erfinder der Methode in das Geheimnifs eingeweiht worden. Der Verf. hat es gegen Kröpfe und skrofulöse Geschwülste angewandt und ist zu folgenden Resultaten gelangt: 1) das sogenannte Sancy'sche Pulver ist ein tonisches und exzitirendes Mittel. Innerlich genommen beseitigt es die allgemeine Unthätigkeit, welche die Folge einer sehr sehr ausgeprägten lymphatischen Konstitution ist. 2) Als topisches Mittel scheint es ebenfalls die Resorption der ergossenen weifsen Säfte zu befördern. 3) In dem Zellgewebe, welches die glandulösen Massen zusammenhält, geht die Resorption zuerst vor sich und zeigt sich thätiger, ein Umstand, der sich aus der Laxität und grofsen Vakularität dieses Gewebes erklärt, wodurch eine einzige Geschwulst sich in mehrere isolirte Drüsen umwandelt. Dann nimmt jede Drüse für sich an Volumen ab, durch die progressive Reduktion seines Interlobularzellgewebes, welches noch dichter und feiner vaskulös, als das vorhergehende ist. Endlich bringt die Desobstruktion der das lymphatische Ganglion konstituirenden Gefäfse die Heilung vollends zu Stande. (*Gazette médicale.*)

79. *Ueber die Schwierigkeit der Diagnostik in gewissen Fällen von voluminösen und irreponiblen Schenkelhernien, von* V. Nivet, *Interne der Hospitäler.* — Wenn der Wundarzt den Verlauf einer Schenkelhernia hat verfolgen können, wenn er sich überzeugt hat, dafs die Geschwulst zuerst in der Leistenbeuge, in dem zwischen der *vena saphena* und dem *lig. Fallopii* befindlichen Räumen erschienen, dafs der Stiel der Geschwulst unterhalb des *lig. Fallopii* und aufserhalb der *spina pubis* sich befindet, so ist die Diagnose leicht. Es giebt aber gewisse Fälle, wo ein Irrthum fast unvermeidlich ist. — *a*) Wenn krankhafte Verwachsungen, Narben

Digitized by Google

sich der Ausbildung einer Femoralhernie in dem Schenkeltheile der Inguinalgegend entgegengesetzten, so können die Eingeweide in's Skrotum gelangen und eine Inguinalhernie simuliren. Laugier erzählt einen vom Prof. Marjolin beobachteten Fall dieser Art. (*Dict. de Médec. Tome* 13. 1836. *art. Hernie femorale.*) — *b)* Man hat beobachtet, dafs der Testikel nach seinem Austritt aus dem Leistenkanale von der gewöhnlichen Bahn abwich und sich in die Leistenbeuge unterhalb der *ligam. Fallopii* begab. Später bildet sich eine Hernie, die Eingeweide folgen der von den Testikeln betretenen abnormen Bahn; die Geschwulst zeigt alle Symptome einer Kruralhernie; sie klemmt sich ein, und während der Operation erkennt man erst die Natur des Leidens. Nur durch die genaueste Untersuchung des Leistenkanals kann man diesen Irrthum vermeiden. — c) Das Vorhandensein einer Schenkelhernia und einer irreponiblen Leistenhernia derselben Seite erschwert die Diagnose ebenfalls, und man verwechselt diesen Fall leicht mit einer zweilappigen irreponiblen Schenkelhernia. — *d)* Hierzu kommen noch diejenigen Fälle, wo eine voluminöse und irreponible Bruchgeschwulst die ganze zwischen der Leistengegend und der äufsern Oeffnung des Leistenkanals befindliche Parthie einnimmt und man über die Entwikkelung dieser Hernie nur unbestimmte Data hat. Es ist sehr wichtig, die Natur des Leidens genau zu erkennen, weil es bei dem Reduktionsverfahren immer einen grofsen Unterschied macht, ob man es mit einer Schenkel- oder mit einem Leistenhernia zu thun habe. Ein sehr geschickter Arzt hat in einem solchen Falle einen Leistenbruch zu sehen geglaubt, wo in der Wirklichkeit ein Schenkelbruch eigentlich vorhanden war. (*Archives générales de Médecine.*)

80. *Ueber Phlebitis der äufsern Venen des Kraniums, des Gesichts und der Orbita, von* V. A. Gély *aus Nantes.* — Louvet (Jacques-Charles), 78 Jahr alt, kam in's Hôtel-Dieu von Nantes mit einer erysipelatösen Anschwellung des Gesichts und der Augenlieder; fieberhafter Puls, heftiger Kopfschmerz, sehr lebhafter Durst. Allgemeine Blutentziehungen und verdünnende Getränke wurden angewandt, aber während der folgenden Tage vergröfserte sich das Oedem der Augenlieder und erstreckte sich bis zur Okularkonjunktiva. Auch die rechte Parotidengegend wurde ödematös angeschwollen und bald gesellten sich Delirium und Gliederzittern hinzu u. der Kranke starb unter stark ausgeprägten Gehirnsymptomen. — Autopsie. Die Stirnvenen waren hart und wie künstlich injizirt, ebenso die Temporalvenen. Die behaarte Kopfhaut ist angeschwollen, besonders nach hinten. Auf der Spitze des Kopfes und an der linken Seite der Pfeilnaht eine kleine ulzeröse Wunde, welche der Kranke gar nicht erwähnt hatte, und die also unbeachtet geblieben war, obgleich sie die materielle Ursache aller nur folgenden Störungen war. — Die beiden Frontalvenen und ihre über den Kopf gehenden Verzweigungen waren mit festem oder saniösem Eiter angefüllt, die Palpebraläste, namentlich an der linken Seite, waren ebenfalls damit versehen. Die Suborbitaläste der vordern Gesichtsvene dieser Seite befanden sich in demselben Zustande und ein Schnitt ins Augenlied und in die Wange zeigte eine Menge venöser oberflächlicher od. tieferer Gefäfse, welche offen standen und mit purulenten Klumpen oder einer graurothen Jauche angefüllt waren. Ein Strich grünlichen, zähen Eiters zeigte den Verlauf aller dieser Gefäfse an, von denen einige ganz zerstörte Wände hatten. Die äufsere Jugularvene zeigte einen schwarzen Blutklumpen und war nur am untern Theile für den Durchgang des Blutes zugänglich. Die rechte *vena ophthalmica* war erkrankt und an der Stelle wo sie aus der Orbita sich in den *sinus cavernosus* begiebt, befand sich ein venöser Abszefs. — Unter der Arachoidea befand sich eine bedeutende seröse Infiltration, die Ventrikeln enthielten etwas Wasser. — Bemerkungen. Betrachten wir zuvörderst die ganz kleine Ulzeration der behaarten Kopf-

Digitized by Google

haut, welche zu allen diesen ungeheuren Störungen Anlafs gab. Sie war so geringfügig, dafs der Kranke gar nichts davon wufste, weshalb sie aber auch beständig der durch den Kontakt der Haare und der Kopfbedekkung veranlafsten Irritation ausgesetzt war. — 2) Der Kopfschmerz, die Infiltration der Augenlieder, die Röthe und Anschwellung des Gesichts hatten ein einfaches Erysipelas, dessen Metastase auf die Gehirnmembranen so rasch als tödtlich war, voraussetzen lassen müssen. Aber bei dem tükkischen Verlaufe der Krankheit gab kein örtliches Phänomen, keine Röthe längs der Frontalvenen Aufschlufs über die wahre Natur des Leidens. Zwei Umstände hätten indessen auf eine Krankheit der Venen schliefsen lassen können, nämlich: die ödematöse Anschoppung der Augenlieder und der Konjunktiva und die teigige Anschwellung der rechten Parotidengegend. Diese Phänomene aber, welche sehr spät beobachtet wurden, konnten auch auf das Vorhandensein einer Hautphlegmasie bezogen werden und reichten wenigstens nicht zu der Voraussetzung hin, dafs eine so grofse Parthie des Venensystems dem Blute nicht mehr zugänglich wäre. — Es läfst sich nun *a priori* schliefsen, dafs der Eiter 2 verschiedene Wege vorfand, um in die grofse venöse Zirkulation zu dringen und in der chemischen Zusammensetzung des Blutes eine so tiefe Veränderung hervorzubringen; allein an diesen beiden Punkten hatte die Natur einen Damm gegen diese Anstekkungsquelle errichtet. Der an den entzündeten Stellen gebildete Eiter konnte entweder durch die äufsere Jugularvene, welche die Temporal- und Facialvenen aufnimmt, in die *vena subclavia* gelangen, od. er konnte in die *Jugularis interna*, in welche die *ophthalmica* mündet, sich ergiefsen. Wir haben aber gesehn, dafs diese beiden Wege durch einen schwarzen, fibrinösen Blutklumpen, welcher etwas vor ihrer Insertion in die Subklavial- und Karotidalstämme sich befand, versperrt waren. Dieser Umstand erklärt es, warum die physikalischen Eigenschaften des in grofsen Venenstämmen enthaltenen Blutes so wenig verändert wären. Es mufs also mehr die Affektion der Gehirnmembranen, als die Alteration des Blutes und der Venen als nächste Ursache des Todes betrachtet werden. — Dieser Fall ist endlich ein neuer Beweis, welche grofse Wichtigkeit man auf ein Oedem der Parthien, als Symptome einer venösen Störung legen mufs und beweist zugleich die Richtigkrit der in dieser Rücksicht von Bouillaud und Cruveilhier ausgesprochenen Behauptungen. (*Archives général de Médecine.*)

81. *Wird die in den Magen gebrachte Schwefelsäure absorbirt? Ja!* — *Von* A. Bouchardat *und* César Couriard. — An die Erzählung mehrerer Fälle von Vergiftung durch Schwefelsäure schliefsen die Verf. folgende allgemeine Bemerkungen. Die Schwefelsäure vergiftet auf zwiefache Weise; 1) durch direkte Wirkung u. 2) durch Absorption. Im ersten Falle sind die Membranen des Magens und Darmkanals tief verkohlt und bisweilen korrodirt; dem Tode ging hier eine sehr intensive Gastroenteritis u. eine sehr schmerzhafte Peritonitis vorher; der Bauch ist aufgetrieben; Gase dehnen die Gedärme u. den Magen ungeheuer aus u. der Tod tritt unter den schrecklichsten Leiden, von einem sehr intensiven Fieber begleitet, ein. Enthielt die Schwefelsäure Indigo, so findet man den färbenden Stoff im Urin nicht wieder, und es ist daher nur eine örtliche Vergiftung. — Im 2ten Falle, wo die Schwefelsäure absorbirt wird, sind die lokalen Schmerzen nicht beträchtlich; weder Tympanitis, noch Peritonitis erfolgen, die Schmerzen im Epigastrium nehmen ab und es tritt eine scheinbare Besserung ein; aber der Puls sinkt, die Extremitäten werden kalt; schmerzhafte Krämpfe treten hinzu und der Tod erfolgt in dem Augenblikke, wo man ihn, nach den örtlichen Symptomen zu ertheilen, am wenigsten zu fürchten gehabt hätte. — Es wäre hiernach besser, anstatt der kalzinirten Magnesia das kohlensaure Natron und Kali anzuwenden, welche schneller re-

Digitized by Google

sorbirt werden und die Blutklumpen, welche sich bilden könnten, leichter auflösen. (*Annales d'Hygiène publique.*)

82. *Ueber die Vergiftung nach dem Genusse der Früchte des gemeinen Taxus* (Taxus baccata L.), *von* Hull *aus Mansfield.* — Fünf kleine Kinder hatten von dieser Frucht genossen. Eine Stunde später, bei Tische, ward eins von ihnen, 3½ J. alt, von Erbrechen einer mit Stückchen dieser Frucht beigemischten Masse befallen, er bekam Konvulsionen und starb 2 Stunden darauf. Die Lippen waren bläulich gefärbt und die Pupillen sehr dilatirt. Bei der 2 Tage nachher gemachten Autopsie war der ganze Körper mit bläulichen Flekken bedeckt, die Pupillen haben sich zusammengezogen und der Magen enthielt noch grob zerkaute Stükke der genossenen Frucht. Die innere Schleimhaut des Magens zeigte rothe Flekken und war aufgelokkert. H. vermuthet, dafs nur die Mandeln oder Kerne der Frucht giftig sind. — (*The Lancet.*)

83. *Ein Fall von akuter Meningitis nebst Lähmung des obern und des äufsern graden Augenmuskels u. der Nerven der Iris. Der medizinischen Gesellschaft zu Paris von* Lemoine *vorgelesen und auf Beschlufs derselben gedruckt.* — M., 28 J. alt, von athletischer Konstitution, wusch sich, als er nach einer schweren Arbeit ganz mit Schweifs bedeckt war, das Gesicht mit kaltem Wasser. Als er am 25. Aug. nach Hause kam, sprach er unaufhörlich, lachte und weinte ohne Grund. Während der Nacht lag er in einem soporösen Zustande. Den andern Morgen ist der Blick starr, trotzig, die Pupille zusammengezogen, die Zunge trokken, der Kopfschmerz heftig; unterbrochenes Delirium, die Haut trokken, der Puls frequent. (Aderlafs von 3 Schaalen, Sinapismen an die Beine, verdünntes Getränk). Nach 2 Stunden verfällt der Kranke in einen tiefen Sopor, die Pupillen sind dilatirt und ziehen sich nicht zusammen, wenn man ein Licht vor dieselben hält, die Thränen fliefsen unwillkührlich ab. Der Puls ist kaum zu fühlen. Am 26sten hat der Kranke einmal die Augen geöffnet, ist aber sogleich wieder in seinen soporösen Zustand versunken. (Eiskaltes Wasser auf den Kopf und Bedekkung desselben mit einer Mütze von Gummitaffent.) Am andern Morgen befindet sich der Kranke weit besser, allein man bemerkt ein sonderbares Phänomen. Der Blick bleibt starr, die Pupillen ziehen sich selbst beim Annähern eines Lichts nicht zusammen; er ist nicht im Stande die Augen aufzurichten, welche aufserdem nach innen gekehrt sind. — Purgantien und Vesikatorien hatten nach Verlauf von fast 2 Monaten nur eine schwache Besserung herbeigeführt, als L. auf Sichel's Rath folgende Behandlung anwandte: Wiederholte Applikationen von Blutegeln, Salivation, um die Absorption der Krankheitsprodukte zu befördern. Bald darauf hob der Kranke die Augen etwas, aber sie schwankten noch merklich hin und her; bald hörten auch diese Oszillationen auf und am 1sten Dezember war er vollkommen hergestellt. (Ebendaher.)

84. *Einige Notitzen über die im Irrenhause zu Aberdeen befindlichen Kranken, von* John Macrobin. — Vom Jahre 1835 bis 1836 befanden sich daselbst 157 Irren, von denen 50 als geheilt entlassen wurden. Eilf mufsten gleich bei ihrer Aufnahme als inkurabel betrachtet werden. In den letzten Jahren genasen von 279 115 vollständig. — Von den 4 Hauptarten der Geisteskrankheiten, als Manie, Monomanie, Dementia und Idiotismus sind die 2 letztern Varietäten als ganz oder beinahe hoffnungslos anzusehen. — Die mit allgemeiner Aufregung verbundenen Fälle von Manie sind die günstigsten für die Kur, und es war wirklich oft merkwürdig, wie rasch eine Besserung bei solchen Personen eintrat, oft innerhalb 1—2 Wochen nach ihrer Aufnahme, wenn sie nämlich frühzeitig einer geeigneten Behandlung unterworfen wurden. — Was die Ursachen betrifft, so beruhte bei 12 die Insanität auf erbliche Anlage; bei 2 auf angeborner Imbezibilität, bei 5 auf einer stark ausgeprägten Skro-

Digitized by Google

felsucht; bei 5 auf häuslichen Betrübnissen — Geldverlegenheiten — Kummer und andern deprimirenden Leidenschaften; bei 6 auf Unmäfsigkeit und andern unmoralischen Gewohnheiten; bei 2 auf hysterischer Anlage und hysterischen Anfällen; bei 2 auf einer Unterdrükkung der Uteriafunktion; bei 1 auf Verletzung des Kopfes nach einem Schlage; bei 1 auf Geburt eines Kindes; bei 2 auf einem heftigen Fieberanfall und bei 2 auf nicht wahrnehmbaren Ursachen. Bei andern traten eine erbliche Anlage u. eine Gelegenheitsursache zusammen. — Vier der weiblichen Patienten, welche während der letzten 6 Jahre als genesen entlassen wurden, kehrten nach Verlauf von einigen Monaten mit einem Rückfalle ihrer Krankheit wieder; unter Männern waren diese sekundären Anfälle verhältnifsmäfsig seltener, da Frauen, vermöge ihrer Organisation und ihrer gesellschaftlichen Stellung, mehr dem Einflusse der moralischen als der physischen Ursachen ausgesetzt sind. — Leichenuntersuchungen wurden, wo es möglich war, angestellt. Man fand in allen Fällen krankhafte Veränderungen des Gehirns und seiner Membranen, welche, wenn nicht ganz genau, doch im Wesentlichen immer sich ähnlich waren. Aber auch Verletzungen anderer Organe wurden nicht selten aufgefunden. Ein Kranker, der lang an Epilepsie gelitten hatte und an Ileus gestorben war, liefs ein Leiden des Gehirns sowohl, als der Gedärme bemerken. Ein junges Mädchen, welches an angeborenem Idiotismus litt und deren Mutter ebenfalls dieses Leiden gehabt hatte, starb an Lungenschwindsucht und man bemerkte Tuberkeln in der rechten Hemisphäre des Gehirns, tuberkulöse Desorganisation der Lungen, des Peritoneums, der Milz und anderer Abdominalorgane. (*Medical Gazette.*)

85. *Einige neuere Untersuchungen über die Bildung der Stimme, von* Bishop. — Nachdem B. die Stimmorgane eines erwachsenen männlichen Individuums blosgelegt hatte, brachte er den Larynx in diejenige Position, welche er annehmen würde, wenn die Stimme eine Oktave sich erheben wollte, nämlich $\frac{1}{2}$ Z., u. er beobachtete gleichzeitig ganz genau die Lage des untersten Ringes der Trachea gegen das Sternum. Er fand nun, dafs die Trachea, in derselben Länge, wie der Larynx gegen die Basis des Schädels in die Höhe gestiegen, aus der Brust getreten war. Er suchte sich darauf zu überzeugen, ob der Diameter der Röhre dadurch eine Verhinderung erlitten hätte. Er fand wirklich, dafs er $\frac{1}{3}$ kleiner geworden war. Diese Experimente beweisen, der allgemeinen Ansicht entgegen, dafs bei der Erhebung des Larynx die Luftröhre, unabhängig von der Kontraktion des Thyreoidknorpels und des Zungenbeins, verkürzt werde und dafs der Durchmesser gleichzeitig kleiner wird. Man kann dieses leicht an sich selbst bemerken, wenn man bei dem Aufsteigen des Larynx den Finger unmittelbar auf die Trachea oberhalb des Sternums legt, wobei man findet, dafs die Trachea aus der Brust aufsteigt und nachher in ihre vorige Lage zurückkehrt, eine Bewegung, an welcher die Lungen und die Bronchien Theil nehmen. — Da aber diese Längenvariationen nicht zur Bildung der ganzen Tonleiter hinreicht, so ersetzt die relative Spannung der elastischen Membranen diesen Mangel und dient zur Modulation der Töne, welches durch die schönen Experimente von Savart hinlänglich dargethan ist. Der gröfsere oder kleinere Diameter trägt zur Schärfe des Tones bei, denn die Instrumentenmacher wissen sehr gut, dafs, je weiter die Höhlung des Instruments ist, desto tiefer die Töne sind und je kleiner, desto höher sind die Noten. (*Bishop, on the voice.*)

86. *Ueber ein* Aneurysma spurium circumscriptum *der Brachialarterie in Folge eines Aderlasses entstanden u. durch eine Operation geheilt.* — Ist ein Aneurysma nach einem Aderlasse erfolgt, so ist eine Operation unvermeidlich. Ein Fall dieser Art ist uns von Mr. Wall, Wundarzt am *Cork General Dispensary* mitgetheilt worden. — Patrick Connel, 27 J. alt, bekam in Folge eines vor 5 Wochen

Digitized by Google

verrichteten Aderlasses an der *vena mediana* eine umschriebene pulsirende Geschwulst von der Gröfse eines Taubeneies an der innern Seite des Ellbogengelenks. W. versuchte Druck, welcher aber eine Entzündung zur Folge hatte und wieder aufgegeben werden mufste. Er unterband darauf die Brachialarterie oberhalb der Geschwulst, welche bald darauf an Gröfse abnahm. Acht Tage nachher, den 3ten September, konnte man den Puls an der Radialarterie wieder fühlen. Am 12ten fiel die Ligatur ab. Am 3ten Oktbr. war die Geschwulst verschwunden u. die Wunde geheilt. — W. fügt noch einige Bemerkungen über die Temperatur der Theile nach der Operation hinzu. **Abends nach der Operation** — Temperatur des affizirten Arms: in der Achselgrube 98; in der Armbeuge 92; Handfläche 90. Temperatur des gesunden Arms: Achselhöhle 90; Armbeuge 97; Handfläche 98. Puls am linken Arme 84. — **Erster Tag nach der Operation.** Achselgrube 99; Armbeuge 96; Handfläche 92. Temperatur des linken Arms: Achselgrube 69; Armbeuge 96; Handfläche 96. — **Zweiter Tag.** Achselgrube 94; Armbeuge 89; Handfläche 92. — **Dritter Tag.** Achselgrube 93; Armbeuge 92; Handfläche 93. — **Vierter Tag.** Achselgrube 96; Handfläche 92. — (Ebendaher.

87. *Neues Mittel gegen Frostbeulen, von* E. **Desgranges.** — D. macht die glücklichen Fälle bekannt, wo er durch Merkurialeinreibungen Frostbeulen leicht und schnell geheilt hat. Bei einem jungen Mädchen, das jeden Winter an sehr bedeutenden Frostbeulen unter den heftigsten Schmerzen litt, liefs D. alle angeschwollenen Finger mit Merkurialsalbe einreiben und die aufgebrochenen Stellen mit Scharpie, welches mit *unguent. neapolitan.* bestrichen war, bedekken. Die Heilung erfolgte rasch. — Nicht weniger glücklich waren die Resultate bei andern Personen, die an Frostbeulen der Fersen, der Nasenflügel oder der Hand litten. Zuweilen machte er die Salbe durch einen Zusatz von Cerat etwas milder. (*Journal de Médecine practique.*)

88. *Ueber den Rufs, sowohl zum innerlichen Gebrauche, als zu Injektionen in gewissen Affektionen der Blase, von* A. — Neuerdings hat Dr. **Giboin** Injektionen von Rufs bei 6 Kranken, die an chronischen Phlegmasien der Blase seit langer Zeit litten, gemacht. Vier genasen und zwei, die im Grunde der Blase Ulzerationen hätten, starben. Zu dieser Behandlung nimmt man 2 Unzen Kaminrufs, der so viel als möglich von fremden Körpern gereinigt ist, läfst ihn 6 Minuten lang in 1 Pfd. Wasser kochen und dann durch Papier filtriren. Diese Flüssigkeit dient zu Injektionen, die 2 mal täglich wiederholt werden. Gleich nach den ersten Injektionen wird der Schmerz gelindert, es tritt Ruhe u. ein dem Kranken ganz wohlthuendes Gefühl ein. — Der Verf. wandte auch den Rufs innerlich bei 2 Subjekten, die an Katarrh der Blase litten, an, und die er fast schon aufgegeben hatte. Er gab es in Pillen, mit 4 Gr. anfangend und dann rasch auf 16, 24 und 30 Gr. täglich steigend. Der eine Kranke, der jetzt 64 J. alt und schon seit 13 J. am Blasenkatarrh gelitten hat, befindet sich jetzt so wohl, dafs er sich vollkommen geheilt hält. Da indefs der Urin noch immer einigen weifsen Schleim auf den Boden des Gefäfses absetzt, so wird der Rufs in der Dosis von 8 Gr. 2mal täglich, fortgesetzt. Die Bereitungsart der Pillen ist folgende: Nachdem man den feinsten Rufs einige Augenblikke hat kochen lassen u. durch ein Filtrum von grauem Papier gegossen hat, wird die Flüssigkeit in eine Porzellanschaale einem Sandbade ausgesetzt und bei einem gelinden Feuer bis zur Extraktkonsistenz verdickt. Hieraus werden Pillen von 4 Gr. gemacht. — (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

89. *Ueber die Wirksamkeit der Pfirsichblätter* (amygdalus persica) *als beruhigendes Mittel, von* Dr. **Antony** (in Neu-Orleans). — Es herrschte 1831 in Amerika ein sehr gefährliches Fieber, mit remittirendem Typus und einer sehr leb-

Digitized by Google

haften gastrischen Irritation. Die Kranken konnten das leichteste Getränk nicht bei sich behalten, selbst gasige Getränke, Eiswasser wurden wieder ausgeworfen. Senfpflaster und Epispastica wurden vergebens angewandt. Der Verf. hielt *Aqua Laurocerasi* für indizirt, und da er sich dieses grade nicht verschaffen konnte, wollte er es durch Pfirsichblätter, welche er ebenfalls für blausäurehaltig hielt, ersetzen. Er machte eine Infusion davon, von welcher er alle Viertel- oder ganze Stunden, nach Erfordernifs der Symptome, ½ Unze reichte. Schon bei der 4ten Dosis waren die Zufälle vollständig gemildert, auch der heftige Durst wurde beseitigt und ungeachtet des bittern Geschmacks, verlangten es die Kranken inständigst. Dasselbe Mittel stillte auch das Erbrechen in mehreren Cholerafällen. Dr. Douglas will auch in der Behandlung des Keuchhustens gute Wirkungen von diesem Mittel gesehen haben. Er läfst täglich mehrere kleine Dosen von einer Pinte starker Infusion nehmen, und nach Verlauf von 4—5 Dosen war die Krankheit gewöhnlich verschwunden. — (*Americ. Medical and Surgical Journal.*)

90. *Ueber die Behandlung der Frakturen des Schenkelbeins durch anhaltende Ausdehnung vermittelst eines an den Fufs angebrachten Gewichts und Filzschienen, von demselben.* — Die neuern Praktiker sind über die Behandlung, selbst der einfachsten Schenkelbrüche, noch nicht einig. Der Eine will eine geneigte Fläche, der Andere eine horizontale, ein Dritter giebt dem unbeweglichen Apparate den Vorzug. Einige gebrauchen die Extensivschiene von Desault, Andere die Maschine von Boyer u. s. w. — Die Methode, die der transatlantische Arzt angiebt, ist keineswegs neu; schon Hippokrates hat sie gekannt und benutzt; ein Gewicht von einigen Pfunden an das untere Ende des Gliedes anzubringen, in der Absicht, eine anhaltende Extension zu bewirken, damit die nach Schenkelbrüchen so gewöhnlich zurückbleibende Verkürzung des Gliedes von einigen Linien verhütet werde. Damit der Rumpf nicht der Zugkraft des Gewichts folge, befestigt A. seinen Kranken an das Bett vermittelst einer um die Brust durch die Achselgruben hindurch geführten Binde. Der Verf. hat seit 15 Jahren diese Methode mit den glücklichsen Resultaten benutzt. (Ebendaher.)

91. *Ueber die Zerebral- und Spinalapoplexie, Paralyse und Konvulsionen der Neugebornen, von* Dr. Kennedy. — Wir stimmen vollkommen mit dem überein, was der Verf. zu Anfang seiner Abhandlung sagt, dafs die Diagnose der Kinderkrankheiten nicht so leicht sei, wie manche Schriftsteller es behaupten wollen. Das blofse Schreien und der Gesichtsausdruck sind nur schwache Substitute der Fähigkeit, krankhafte Gefühle auszudrükken. In Rücksicht auf die Apoplexie der Zerebrospinalaxe ist der Verf. der Meinung, dafs wir, was die Diagnose betrifft, nur erst bis an die Schwelle der Erkenntnifs gekommen sind. Die Ursachen dieser Krankheit bei Kindern müssen nach ihm in dem plötzlich aufgehobenen Gleichgewicht zwischen der Zirkulation und Respiration bei der Geburt gesucht werden. — Erster Fall. Ein Kind schien sich bis zum 6ten Tage nach der Geburt ganz wohl zu befinden, als es plötzlich die Brust verweigerte, in Stupor mit stertoröser Respiration u. s. w. verfiel. Zwei Blutegel wurden an den Kopf gesetzt, wonach der Puls von 60 auf 120, mit natürlicher Respiration, stieg; 2—3 Tage nachher genas es, und es ist wahrscheinlich, dafs die erwähnten Erscheinungen in einer einfachen Kongestion des Gehirns ihren Grund hatten. — Zweiter Fall. Ein Kind kam in Folge der Anstrengungen beim Geburtsakte, mit einer Geschwulst am Hinterhaupte zur Welt. Einige Stunden nach der Geburt ward es bewufstlos, der Athem röchelnd und spastische Kontraktionen der Muskeln des Halses u. und der untern Extremitäten, wie beim Opisthotonus, stellten sich ein. Das Mekonium ward durch Rizinusöl entleert — ein Blutegel auf die Fontanelle u. 2 auf den Nakken gesetzt —

Digitized by Google

warme Bäder — Kalomel in kleinen Gaben — reizende Einreibungen in die Wirbelsäule — Terpentininjektionen. Das Kind genas. — Spinalapoplexie. Ein Kind starb in 30 Stunden an *Trismus neonatorum*. Bei der Leichenuntersuchung fand man eine beträchtliche Quantität Blut aufserhalb der Theka des Rückenmarks ergossen u. die Venen desselben waren sehr geschwollen und schwarz. — Konvulsionen der Neugebornen. Diese Affektionen sind die häufigsten von allen. Der verstorbene Dr. John Clarke behauptete, dafs das Gehirn in allen solchen Fällen organisch afficirt sei, direkt oder indirekt, während dieses North läugnet. Die Wahrheit scheint hier in der Mitte zu liegen. (*Dublin Journal.*) —

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

92. Rasori *geb. zu Parma* 1766, *gest. zu Mailand den* 15*ten April* 1837. — Rasori, dessen Theorie des Kontrastimulus die Basis der modernen italienischen Medizin bildet und dem wir die Anwendung des *Tartar. emet.* in grofsen Dosen, welches ein Hauptmittel gegen die Phlegmasien der Brust geworden ist, verdanken, ist todt, und die Leser werden wohl nicht ohne Interesse eine kurze biographische Notiz nebst Angabe seiner vorzüglichsten literarischen Produktionen mit einem prüfenden Blick auf sein System hier finden. — Schon in früher Jugend liefs R. einen glühenden Eifer für das Studium der Medizin blikken, so dafs seine Gefährten ihn scherzweise eine lebende Enzyklopädie nannten. Zu 19 Jahren erlangte erlangte er an der Universität zu Pisa das Doktordiplom, nachdem er in seiner Inauguraldissertation „über die neusten Ideen in der Medizin" Ansichten entwikkelt hatte, die seinen Examinatoren selbst zum Theil noch unbekannt waren. Da der chirurgische Lehrstuhl an der dortigen Universität zur damaligen Zeit nur unvollkommen besetzt war, so ward R., erst 20 Jahr alt, erwählt, die berühmtesten Universitäten zur Erweiterung seiner chirurgischen Kenntnisse zu besuchen, um nachher zum Prof. der Chirurgie ernannt zu werden. Er besuchte zuerst auf Kosten der Regierung, Florenz, wo er Fontana's Schüler und Freund wurde, dann Pavia, wo er mit Spallanzani und Peter Frank in die innigste Verbindung trat. — 1796 ward R. zum Dekan der Universität zu Pavia, an Scarpa's Stelle, ernannt; aber nach 2 Jahren ward er, da man seine Thätigkeit und Brauchbarkeit kannte, welche die im Werden begriffene Republik benutzen wollte, zum Generalsekretär des Ministeriums des Innern berufen. Sein Geist fühlte sich indessen nur in Aeskulap's Tempel wohl, u. er ging nach Pavia als Prof. der innern Klinik und Chef des medizinischen Direktoriums zurück. — Als die östreich-russische Armee Oberitalien besetzt hatte, liefs er sich zum Arzte der französischen Armee ernennen, und in Genua war es, wo er bei Gelegenheit eines dort ausbrechenden fürchterlichen Petechialfiebers zuerst öffentlich seine auf eigene Theorie begründete Behandlung anwandte. — Die östereichische Regierung, als sie die Lombardei eroberte, entsetzte R. aller seiner Stellen, und da sie aufserdem noch seinen Einfluls auf die Bewohner von Mailand fürchtete, so suchte sie auf alle mögliche Weise, seiner los zu werden. Er ward 1814 als angeblich Verschworener verhaftet und blieb bis 1818 Staatsgefangener. Während dieser 4 Jahre beschäftigte er sich hauptsächlich mit der Herausgabe seines grofsen Werks in 4 Bänden „über die Entzündungen." — Seine hauptsächlichsten literarischen Produktionen sind in chronologischer Ordnung folgende:

1792. *Compendio della nuova dottrina di Brown.* 2 *vol.*

1793. *Lettera del dottore Rasori al dottore Rubini contenente un estratto del trattato di Underwood sulle ulceri delle gambe.*

1797. *Rapporto sullo stato dell' Uni-*

Digitized by Google

versità di Pavia, letto nella publica seduta della società d'Istruzione.

1799. *Analisi del pretesto genio d'Hippocrate.*

1803. *Zoonomia di Darwin, tradotto dall' inglese con aggiunte, da J. Rasori. 6 Vol.*

— *Storia sulla febbre petecchiale di Genova.*

1809. *Sul methodo degli studii medici.*

— *Prospetto dei risultamenti di clinica medica dell' ospedale di Milano.*

Man ist gegenwärtig damit beschäftigt, Rasori eine kollossale Marmorstatue in Mailand zu errichten, u. der Bildhauer Gandolfi ist mit der Verfertigung derselben beauftragt. In den Hauptstädten Italiens sind Subskriptionen defshalb eröffnet worden. — Was Rasori's neues System betrifft, so ist es bekanntlich nur eine Modifikation des Brown'schen, welches allen Medikamenten, aufser dem Aderlafs, eine stimulirende Eigenschaft zuschrieb. „*Tota vita quanta est in stimulo consistit.*" R. hingegen theilt alle Medikamente in 2 Klassen, in solche, welche die natürliche Vitalität der animalischen Fiber steigern (*Stimulantia* oder *Hypersthenica*), und in solche, welche diese Vitalität herabsetzen (*Contrastimulantia* oder *Hyposthenica*.) Von dieser Idee ausgehend, hat R. einerseits diejenigen Krankheiten, deren Wesen in einem Uebermafs der Vitalität besteht, und andererseits welches die eigentlichen kontrastimulirenden Mittel seien, ausfindig zu machen gesucht. Bei einer entzündlichen Krankheit, Pneumonie z. B., käme es, nach R., darauf an, die durch die stimulirende Wirkung des krankhaften Prinzips zu sehr gestiegene Vitalität in den Lungen herabzusetzen. Da der *Tartarus stib.* das Kontrastimulans κατ' ἐξοχην ist, so gab ihn R. in grofsen Dosen. Dasselbe ist der Fall bei äufsern Entzündungen; örtliche Applikationen einer starken wässrigen Auflösung des *Tartar stibiat* heilen. nach Mojon das Erysipelas mit überraschender Schnelligkeit. Bekannt ist übrigens, dafs in der purulenten Ophthalmie zu Ancona ein Kollyrium aus 12—15 Gr. *Tart. stib.* in 1 Pfd. Wasser aufgelöst, das beste Mittel war. — Mit der Klassifizirung der übrigen Mittel in die Familie der Kontrastimulantia können wir indessen nicht eingehen. Es sind alle *Amara, Martialia,* Kanthariden und Moschus Kontrastimulantia nach den italienischen Aerzten. — Folgendes sind die hauptsächlichsten kontrastimulirenden Mitteln nach den jetzt in Italien herrschenden Ideen: Blausäure u. ihre verschiedenen Formen, Kanthariden mit ihren Präparaten, Eisen- und Antimonialpräparate, Digitalis, Squilla, Kolchikum, Kampfer, Salvia, Chamille, venetianischer Terpenthin, Kopaivbalsam, Kohlensäure, Nitrum u. s. w. — Ammoniak, Aetherea, Alkohol, Opium, wesentliche Oele u. s. w. gehören zu den stimulirenden Mitteln. — Aufser der Schrift über das Petechialfieber hat R. während seines Lebens nichts über sein System bekannt gemacht. Seine Ansichten hat er aber in einem grofsen Werke niedergelegt, welches man nach seinem Tode als Manuskript gefunden hat und das gegenwärtig in Italien gedruckt wird. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 85. BERLIN, SONNABEND, AUGUST 12, 1837. *Bd. IV.* № 6.

JOURNALISTIK.

93. *Ueber die Motilitäts-, Sensibilitäts- und Intelligenzstörungen als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks. Eine klinische Vorlesung von* Andral. — (Schluſs.)

Wir haben uns jetzt zur Untersuchung der nutritiven Funktionen, die ebenfalls bei der Hämorrhagie der Nervenheerde mehr oder weniger beeinträchtigt sind, und zuerst zur Verdauung zu wenden. Letztere leidet in der Regel durch die Apoplexie wenig und nur der Umstand ist in vielen Fällen bemerkenswerth, daſs die Eingeweide in einem höhern oder geringern Grade verstopft sind; die Muskeln des Darmkanals und des Rektums wirken nicht mit gewohnter Energie und selbst die Schleimmembran scheint theilweise ihrer Sensibilität beraubt zu sein, daher verfehlen auch oft Drastika ihre purgirende Wirkung. Auch die Zirkulation ist mehr oder minder gestört; da dies aber nach denselben Gesetzen wie in der Gehirnkongestion geschieht, so verweisen wir auf das, was bei jener Krankheit über den Zustand der Zirkulation gesagt worden ist.

Der Zustand des Pulses ist in der Gehirnhämorrhagie sehr veränderlich, und es läſst sich kein allgemeines Gesetz über die Veränderungen, welche er erleiden kann, angeben. Bald ist er voll und stark, bald frequent; öfter indessen langsam als schnell und endlich ist er unter andern Umständen schwach und unter dem Finger leicht zusammendrückbar. Alle diese verschiedenen Zustände stehen mit dem Grundleiden nicht in unmittelbarer Verbindung, sondern hängen wahrscheinlich von einem frühern Zustande der Zirkulation oder von individuellen Umständen ab.

Die Kapillarzirkulation läſst ebenfalls mehrere Differenzen bemerken. Wir können aber die bekannte Unterscheidung zwischen sogenannter *Apoplexia sanguinea* bei Röthe des Gesichts, infizirter Konjunktiva, geschwollenem Antlitz u. s. w., und zwischen *Apoplexia serosa* bei Blässe des Gesichts, bei dem jetzigen Zustande der Wissenschaft nicht zugeben. Viele Kranken, bei welchen die Autopsie einen wahren Erguſs von Blut in die Substanz des Gehirns zeigte, besaſsen während des Lebens eine bemerkenswerthe Blässe des Angesichts. Dieser Fall ist nicht gar selten vorhanden und zeigt, daſs diejenigen Symptome, die man aus dem Zustande der Kapillarzirkulation im Gesichte geschöpft hat, keinen diagnostischen Werth besitzen. Bemerkenswerth ist indessen, daſs man zuweilen ein geringes Blutextravasat unter der Konjunktiva des Auges oder eine mehr oder minder kopiöse Hämorrhagie aus der Schleimhaut der Nase beobachtet.

Die Respiration ist sicherlich diejenige Funktion des nutritiven Lebens, welche die meisten Veränderungen in Folge einer Gehirnhämorrhagie erleidet, obgleich auch die Respirationsorgane in manchen Fällen von jeglicher Störung verschont bleiben. So wird die Respiration, wenn die Hämorrhagie nur gering ist und nur einen kleinen Theil des Nervenmarks ergreift, nicht in einem merklichen Grade beeinträchtigt; wenn hingegen die Ver-

Digitized by Google

letzung im Mesocephalon sich befindet, so werden die Athmungsorgane sehr bald affizirt, selbst in dem Falle, wenn die Hämorrhagie nicht sehr beträchtlich ist; dieselbe Bemerkung gilt für die Hämorrhagie des Rückenmarks. Wenn die Gehirnhemisphären sehr extensiv ergriffen sind, wenn eine grofse Quantität Blut plötzlich in das Gehirn ergossen worden ist, dann wird die Respiration in hohem Grade beeinträchtigt und nimmt den eigenthümlichen, unter dem Namen „stertoröse Respiration" bekannten Charakter an. Letzteres Phänomen ist höchst gefährlicher Natur und kündigt in der Regel den nahen Tod des von Apoplexie befallenen Individuums an, und hat wahrscheinlich in einer Affektion des pneumogastrischen Nerven oder wenigstens in einer durch das allgemeine Leiden des Gehirns veranlafsten Störung seiner Funktion seinen Grund. Versuche an Thieren haben uns gelehrt, dafs bei einer Reizung des achten Nervenpaars die Respiration bald gestört, die Lungenzirkulation gehindert und die Lungen selbst mit Blut überfüllt werden. Eben Dasselbe findet bei ernsthaften apoplektischen Anfällen Statt und die Kranken sterben fast immer an einer Hemmung der Respiration. Uebrigens ist dieser eigenthümliche Zustand der Respiration kein wesentlicher Begleiter aller Fälle von Gehirnhämorrhagie, und es giebt genug Beispiele, wo man in einen grofsen Irrthum verfallen würde, stertoröse Respiration als konstantes Symptom der Gehirnapoplexie anzunehmen.

Was die Veränderung der Sekretionen anbetrifft, so sind hierüber nur wenige Worte zu sagen; es ist nichts Konstantes und von hinreichender Wichtigkeit bemerkt worden, das eine besondere Untersuchung verdiente. Wir haben bei Gelegenheit der Lähmung von der Urinverhaltung gesprochen, welche nicht selten in Folge der Apoplexie eintritt, und wir haben die Nothwendigkeit herausgestellt, auf den Zustand der Blase und des Darmkanals eine besondere Aufmerksamkeit zu richten und brauchen daher hier nicht das bei jener Gelegenheit Angeführte zu wiederholen.

Nachdem wir nun die Wirkungen der Hämorrhagie der Nervenheerde auf die verschiedenen Akte des animalen und organischen Lebens einer Untersuchung unterworfen haben, so haben wir noch zur genauen Vollständigkeit des Gegenstandes einige Bemerkungen über die Phänomene, die in den Zeugungsorganen als Folge von Apoplexie sich äufsern, zu machen.

Lange Zeit hindurch setzte die Physiologen ein Phänomen, welches in gewissen Fällen von Gehirnhämorrhagie sich äufsert und das mehr ein Zeichen vollkommener Gesundheit zu sein scheint, in Erstaunen. Dieses Symptom besteht in Erektion des männlichen Gliedes und ist, wie erwähnt, schon seit langer Zeit beobachtet worden, ohne dafs man eine Erklärung für dasselbe zu geben sich bemüht sah. Indessen setzten einige Physiologen diese Erscheinung dem Phänomen, welches bei der Strangulation sich zeigt, analog und bezogen diese scheinbare Stimulation der Zeugungsorgane auf eine Art von Asphyxie — auf einen Rückflufs des venösen Blutes — auf eine tief eingreifende Störung der Respiration und Zirkulation. Die Frage verblieb in diesem schwankenden Zustande, bis die Theorie Gall's von der Lokalisation der Geisteskräfte der Zeugungskraft das kleine Gehirn zum Sitze anwies. Diese Theorie ward sehr günstig aufgenommen, und nun behauptet die Mehrzahl der Physiologen, dafs, wenn im Verlaufe irgend eines Leidens die Zeugungsorgane sich in einem gereizten Zustande befinden, der Hauptsitz des Grundleidens in dem kleinen Gehirn sei. Wie dem aber auch sein mag, immer ist die Koinzidenz der Erektion oder anderer Symptome von Aufregung der Generationsorgane mit einer Hämorrhagie des kleinen Gehirns eine seltene Erscheinung. Es sind uns im Ganzen nur 7 Fälle bekannt, wo die Erektion in wesentlicher Verbindung mit Apoplexie des kleinen Gehirns zu stehen schien, während auf der andern Seite

Digitized by Google

auch jene Symptome als Begleiter von Hämorrhagie anderer Parthien der Zerebrospinalaxe vorkommen. Bemerkenswerth ist der Umstand, dafs in den 7 erwähnten Fällen von Hämorrhagie des kleinen Gehirns das Grundleiden immer in dem mittlern Lappen und nirgend anders sich befand. Sechs von diesen Fällen befinden sich in dem 2ten Bande der „Anatomie des Gehirns“ und der 7te ist von Guyot (*Clinique des Hôpitaux*, T. I, p. 70.) beobachtet worden. Dieser letzte Fall betrifft eine Frau von 70 Jahren, bei welcher nach einem apoplektischen Anfalle die Menstruation sich wieder einstellte, und nach dem Tode fand man das Koagulum in dem mittlern Lappen des kleinen Gehirns. Die Zeugungsorgane befanden sich in einem höhern Grade von Erethismus als zur Periode der gewöhnlichen Menstruation, der Uterus war mit koagulirtem Blute angefüllt und die innere Oberfläche der Fallopischen Röhren nebst den Ovarien waren aufserordentlich gefäfsreich und injizirt. — In allen diesen 7 Fällen befand sich das Extravasat in dem mittlern Lappen des kleinen Gehirns, — ein bemerkenswerther Umstand — und wir können uns nicht eines einzigen Falles erinnern, wo Erektion oder anderweitige Symptome von Aufregung der Zeugungsorgane durch eine Hämorrhage in einem der beiden seitlichen Lappen entstanden wäre. Wir müssen indefs bemerken, dafs wo eine nur irgend bedeutende Hämorrhagie in der Substanz des mittlern Lappens des kleinen Gehirns sich zeigte, dieser Theil gewöhnlich stark ausgedehnt war und vermöge seiner Lage einen mehr oder minder bedeutenden Druck auf die obere Parthie des Rükkenmarks ausübte. Es läfst sich daher nicht mit Gewifsheit behaupten, ob die Phänomene der Erektion u. s. w. nicht eben so wohl in dieser letztern Ursache, als in den Leiden des kleinen Gehirns haben. Immer bleibt aber dieses Phänomen sehr räthselhaft und steht mit unsern Begriffen über Krankheitserscheinungen in direktem Widerspruch. Ist es denn nicht sonderbar, dafs in den Zeugungsorganen Erscheinungen sich äufsern, welche denen, die wir in andern Systemen beobachten, grade entgegengesetzt sind? Alle anderen Phänomene der Gehirnhämorrhagie sind passiver Natur; in allen andern Apparaten zeigen sich Symptome von Unthätigkeit, von Atonie, von Lähmung, — und nur hier ist ein Zustand von Thätigkeit vorhanden, eine sonderbare Aufgeregtheit zu einer Zeit, in welcher das Individuum von allen Beziehungen mit der Aufsenwelt gänzlich abgeschnitten ist. — Die in Rede stehende Frage ist eine sehr komplizirte und nicht durch einige Versuche oder einige Beispiele aus der pathologischen Anatomie zu beantworten. So viel ist gewifs, dafs ähnliche Phänomene, wie die erwähnten, auch da vorkommen, wo das Leiden an einer andern vom kleinen Gehirn weit entfernten Stelle befindet. So hat man Erektion des Penis auch bei der Myelitis, bei der Entzündung der Gehirnhemisphären und bei verschiedenen andern Störungen in den Nervenheerden beobachtet. Pigault berichtete der anatomischen Gesellschaft einen Fall von einer bedeutenden Quetschung des Rükkenmarks durch eine Luxation des 5ten und 6ten Halswirbels, bei welchem eine länger 6 Stunden anhaltende Erektion sich zeigte. Segalas brachte ein spizziges Instrument in verschiedene Theile des Rükkenmarkkanals und, indem er die mittlere und untere Parthie des Rükkenmarks damit reizte, brachte er Erektion und Ausflufs von Samen hervor. Endlich haben auch Atrophie, Erweichung und verschiedene andere Leiden der Zerebrospinalaxe gelegentlich Affektionen des Generationssystems zur Folge. Wir müssen indessen diesen Gegenstand hier abbrechen, da wir kein Lehrbuch der Physiologie schreiben und unsere Aufgabe es hier ist, die Erscheinungen der Krankheit, ihre Ursachen und Behandlung zu erforschen.

Zur Statistik der Geisteskrankheiten. — Einflufs der Stände. Es giebt

Digitized by Google

keinen Stand, der, wie man früher geglaubt hat, eine schützende Kraft gegen Geisteszerrüttung besäfse. Mathematisches Studium ist kein Antidotum dafür, und diese Wissenschaft kann eben so gut jenes Leiden herbeiführen, als Spiel- und Ehrsucht. Wenn auch ein sehr berühmter Schriftsteller über diesen Gegenstand (Dr. Conolly) dargethan hat, dafs unter den im Bicêtre aufgenommenen Irren kein Geometer, kein Arzt, kein Naturforscher, kein Chemiker sich befand, während Priester, Dichter, Maler und Musiker in grofser Anzahl da waren, so mufs man aber auf der andern Seite auch bedenken, dafs das Bicêtre mehr ein Asyl für Arme ist und daher keine gültigen Schlüsse aus der Zahl der dort Anwesenden gezogen werden können. In den von Esquirol, einem sehr genauen Beobachter, herausgegebenen Tabellen findet man unter 164 Fällen weder Priester noch Dichter, wohl aber 2 Ingenieure, 4 Aerzte, 4 Chemiker und mehrere Andere, die sich mit Untersuchung der Eigenschaften und Beziehungen äufserer Gegenstände beschäftigt hatten. Dichter und Priester werden indessen häufiger von Geisteszerrüttung befallen, als Aerzte oder Naturforscher. — Einflufs der Ehe und der Geschlechter. Ehe und der Frieden und die Glückseligkeit, die sie gewährt, sichert vor Geisteszerrüttung. Immer waren unverheirathete oder verwittwete Personen mehr zu diesem Leiden geneigt, als verheirathete. In der Anstalt zu Charenton stellte sich diese Differenz folgendermaafsen heraus:

Unverheirathete oder Verwittwete	859
Verheirathete	698
Differenz	161

Das weibliche Geschlecht ist im Allgemeinen mehr zur Insanität geneigt, als das männliche. Man hat die zarte Organisation und die grofse Empfänglichkeit und Beweglichkeit des weiblichen Gemüths als Grund dafür dagegeben. Bedenkt man aber wiederum, wie Ehrgeiz, Spekulation und Zerstreuungen mehr auf das männliche, als auf das weibliche Geschlecht wirken, so läfst sich kein Grund für das ungleiche Verhältnifs der Anzahl der männlichen und weiblichen Irren auffinden. Allein die unvollkommene Erziehung des weiblichen Geschlechts, die vorwaltende Ausbildung der geistigen vor der körperlichen Sphäre, die zu frühe Erweckung der Leidenschaften und tiefere Empfindungen, die Empfindelei, Leserei, das Leben in einer mehr idealen Welt möchten wohl Etwas zur Erklärung beitragen. — In einer Tabelle von Duncan sind 752 Männer und 1625 Frauen. Parent-Duchatelet glaubt, dafs $\frac{1}{20}$ der weiblichen Irren in der Salpetrienne Prostituirte seien. Nach den Berechnungen von Esquirol gehören von 25,083 Irren in Paris 13,964 dem weiblichen Geschlechte an. In Mailand kommen auf 2699 Männer 3207 Frauen. Einige andere Länder zeigen ein ganz gleiches Verhältnifs der männlichen und weiblichen Geisteskranken; in Norwegen ist das männliche Geschlecht vorherrschend. Schotland hatte im Jahre 1818 2311 männliche und 3339 weibliche Irren. — Sterblichkeit. Diese ist verschieden nach der Lokalität und den individuellen Verhältnissen. Der Herbst und Winter sind die gefährlichsten Jahreszeiten. Krankheiten, an welchen Geisteskranke hauptsächlich sterben, sind: kolliquative Diarrhoe, Leberaffektionen, typhöse und nervöse Fieber, Phthisis. In einem grofsen engl. Irrenhause verhielt sich die Zahl folgendermafsen: Erschöpfung und Alter 227, Apoplexie und Paralyse 152, Diarrhoe und Dysenterie 132, Schwindsucht 119, Epilepsie u. Krämpfe 104. (Browne, *On lunatic Asylums.*)

95. *Ueber die Wirkung der Digitalis in Wassersuchten; aus den von G.* Sigmond *in der Windmill-Street-School of Medicine gehaltenen Vorlesungen über Materia medica und Therapeutik.* — Wassersucht mufs als ein hervorstehendes Symptom in gewissen krankhaften Zuständen des Körpers betrachtet werden; sie ist

Digitized by Google

kein idiopathisches Leiden, sondern entsteht aus sehr verschiedenen Ursachen. Die Beseitigung einer einfachen wäfsrigen Ergiefsung, ohne dafs ein Eingeweide erkrankt ist, ist nicht so schwer, aber man wird oft zu einem Kranken gerufen, wo man die in Folge von Wasseransammlung in der Brust oder im Unterleib entstandenen heftigen Leiden heben soll, und wo eine grofse Auswahl und Verbindung verschiedener Mittel nöthig ist. Hier ist dann die mit andern Medikamenten passend verbundene Digitalis ganz unschätzbar. Kontraindizirt ist die Digitalis bei Individuen, welche eine harte, gespannte Muskelfaser, trokkene Haut haben, zur Korpulenz, Kopfkongestion und Verstopfung geneigt sind. Bei schwacher und reizbarer Konstitution, Laxität der Faser, grofser Abmagerung, bleicher Gesichtsfarbe, schwachem oder intermittirendem Pulse — in solchen Fällen ist die Digitalis von grofsem Nutzen. Sie wird zwar weiter nichts, als die Entleerung der hydropischen Flüssigkeit bewirken, womit man noch keinen Schritt vorwärts zur Heilung des Grundleidens eigentlich, wenn innere Organe erkrankt sind, gethan hat, allein man hat doch die dringendsten Symptome beseitigt und somit Zeit für die Anwendung energischer Mittel gewonnen. — Die Digitalis wirkt auf das Herz und arterielle System, setzt die zu grofse Reizbarkeit herab, vermindert die Aktion des Herzens und der Gefäfse, wodurch die Zirkulation langsamer wird und die Nieren mehr Zeit gewinnen, den wäfsrigen Bestandtheil aus dem Blute auszuscheiden. Einige Autoren haben behauptet, dafs die Digitalis heftig reize und eine febrilische Reaktion hervorrufen; dieses ist allerdings dann der Fall, wenn wegen eines kranken Zustandes der Nieren die Abscheidung der wäfsrigen Bestandtheile aus dem Blute nicht gehörig vor sich geht, oder wegen eines Lungenleidens die gehörige Ausdünstung gehemmt ist. Bei Hydrothorax, welcher durch eine Herzkrankheit, als: Hypertrophie des Herzens entstanden ist, findet die Digitalis ebenfalls ihre Anwendung. Ebenso in dem Ascites, Anasarka, welche durch Störung der Funktion der exhalirenden Gefäfse entstanden. In der Ovarwassersucht leistet sie selten etwas, im Hydrozephalus der Kinder ist sie sehr gefährlich. Einige Schriftsteller empfehlen die Anwendung der Digitalis einen reichlichen Aderlafs voranzuschikken, welches der Verf. aber als gefährlich verwirft. — Läfst man die Digitalis gegen die Wassersucht nehmen, so ist die Rükkenlage des Patienten anzuempfehlen, denn aus den Untersuchungen des Dr. Baildon (*Edinburg Medical Journal*, 1807) geht hervor, dafs bei der Rükkenlage die Herzthätigkeit des Patienten sinkt. Sowohl an sich selbst, als an Andern bemerkte er, dafs bei der Wirkung der Digitalis der Puls, welcher sich auf 100 belief, bei der aufrechten Stellung an Frequenz gar nicht abnahm, beim Niedersetzen auf 75 und bei der Rückenlage beinah auf 40 sank. — Nach dem Gebrauche der Digitalis stellt sich immer etwas Ekel und Unwohlsein ein, und es scheint fast, dafs dieses zur vollständigen heilsamen Wirkung des Mittels nothwendig sei, und jeder Versuch diese unangenehmen Empfindungen durch einen Zusatz von aromatischen oder stimulirenden Mitteln zu verhüten, scheint, nach Dr. Paris, der diuretischen Kraft der Digitalis Abbruch zu thun. Für die Verbindung der Digitalis mit Squilla scheint dieses dem Verf. indessen nicht der Fall zu sein. (*The Lancet.*)

96. *Beobachtungen über Epilepsie, im Bicêtre von* Murdoch *i. J.* 1839 *angestellt.* — Der Verf. macht zuvörderst auf das Schreckliche dieses Leidens aufmerksam, welches schon die Namen *morbus herculeus*, *morbus comitialis* (weil die Römer ihre Komitien einstellten, wenn Jemand von Epilepsie befallen wurde) *sacer*, *daemonicus* bekunden. Die Franzosen unterscheiden 2 Formen, das *grand mal*, *grandes attaques* und das *petit mal*, den epileptischen Schwindel

Digitized by Google

welcher in einer plötzlichen Suspention oder Perturbation der Intelligenz mit Muskelerschlaffung besteht, allein der Kranke bekömmt keine Konvulsionen, fällt nicht zu Boden und kömmt gewöhnlich in einigen Sekunden wieder zu sich. Der Verf. beobachtete unter 100 Fällen schon veralteter Epilepsie keinen einzigen, bei welchem die sogenannte *aura epileptica* dem Anfalle voranging. Bei 2 Männern näherte sich die Krankheit der Hysterie und sie hatten die Empfindung eines aufsteigenden *globulus hystericus*. Einer von diesen hatte auch einen ganz weiblichen Habitus, eine feine Stimme und ein bartloses Kinn. — Der epileptische Anfall dauerte 4 — 5 Minuten, später auch länger; der Verf. sah ihn 1 Stunde lang anhalten. — Auf den Koitus folgt bei epileptischen Personen fast jedes Mal ein Anfall. Im Bicêtre ist Masturbation ein häufiges Laster unter den Epileptischen. Die meisten Anfälle kommen vor Mitternacht bis 2 Uhr Morgens. — In heifsen Klimaten soll die Epilepsie häufiger sein, als in kalten, so kommen auch im Bicêtre im Sommer mehr epileptische Fälle vor, als im Winter. Plötzlicher Temperaturwechsel begünstigt die Paroxysmen; niemals sind sie so häufig, als während einer heifsen, stürmischen Nacht, da in einem epileptischen Individuum die Elektricität entwickelter und ganz eigenthümlich gestimmt ist, so dafs es gleichsam ein lebendiges Barometer ist. Die niedergedrückte Gemüthsstimmung der Epileptischen während der Zwischenzeit der Anfälle hat keine Neigung zum Selbstmord zur Folge. — Das Muskelsystem ist bei Epileptischen oft bedeutend entwickelt, welches nach Ferrus leicht erklärlich ist. Da nämlich alle Muskeln durch häufige Uebung an Kraft zunehmen, so müssen die steten Bewegungen der Muskeln während des epileptischen Paroxysmus ihre Volumen und ihre Kraft steigern. Im spätern Leben tritt allerdings Abmagerung des Körpers ein, wenn das Gehirn tief erkrankt ist und die Ernährung der Körpers wegen des mangelnden normalen Nerveneinflusses gelitten hat. — Die Epilepsie ist nicht ganz so unheilbar, als man gewöhnlich glaubt, und der Verf. hat viele Fälle durch die antiphlogistische Methode geheilt. Bei jungen und kräftigen Individuen wird ein bei herannahendem Anfalle gemachter Aderlafs gewifs die Intensität des Paroxysmus mindern. Wo die Konvulsionen aber schon lange gedauert haben und die Intelligenz schon gelitten hat, da wird eine Venäsektion nur Idiotismus u. Marasmus herbeiführen und den Tod beschleunigen. Während des Anfalls und nach demselben kann ein Aderlafs nur dann zweckmäfsig sein, wenn ein apoplektischer Zustand zurückbleibt oder deutliche Zeichen einer Entzündung des Gehirns oder seiner Membranen vorhanden ist. — Höllenstein mit Vorsicht gebraucht, soll zuweilen eine Radikalkur der Epilepsie bewirken, allein es ist ein sehr gefährliches Mittel, und man hat oft die schrecklichsten Ulzerationen und Erosionen in den Eingeweiden derjenigen Personen gefunden, die dieses Mittel gebraucht hatten. Merkurialien und gelinde Salivation möchten ebenfalls mit Nuzzen in der Epilepsie versucht werden. (*London Medical and Surgical Journal*)

97. *Ein Wort über den organischen Schiefhals und seine Behandlung.* — Es ist dieses eine Affektion, von welcher in allen pathologischen Handbüchern keine Rede ist und die demnach ein spezielles Studium erfordert, sowohl wegen der dadurch verursachten Difformität als wegen der eignen Behandlung, die sie erheischt. — Vor einigen Monaten befand sich im *Hôtel-Dieu* in der Behandlung des Herrn Roux ein junger Mann von 24 Jahren, der sich an den Folgen einer im 11ten Jahre geschehenen Verbrennung des Gesichts und Halses behandeln lassen wollte. An dem linken Seitentheile des Gesichts und des Halses befand sich eine enorme Narbe und der Kopf neigte

Digitized by Google

sich permanent nach dieser Seite hin; die linke Wange war weniger entwikkelt, als die rechte, und der Sternokleidomastoidmuskel war sehr gespannt und kürzer, als der der entgegengesetzten Seite. — Die Heilanzeige war klar, nämlich die Verlängerung dieses muskulösen Stranges. Da orthopädische Maschinen schon ohne Erfolg versucht worden waren, so war die Trennung des Strenokleidomastoidmuskels noch das einzige Verfahren, welches die meiste Aussicht auf glücklichen Erfolg darbot. Nachdem R. also diesen Muskel etwas oberhalb seiner Sternoklavikularinsertion durchschnitten hatte, konnte der Kopf augenblicklich wieder grade gerichtet werden. Ein fibröses Gewebe füllte den Zwischenraum der getrennten Muskelparthien aus, und der Kopf des Kranken hatte sehr bald wieder seine normale Direktion und freie Beweglichkeit erlangt. — Dieser Fall zeigt eine merkwürdige Analogie mit dem Klumpfusse; hier wie dort ist eine Hemmungsbildung des Muskels die Ursache des Leidens und darum hat hier auch die Durchschneidung des zu kurzen Muskels dasselbe glückliche Resultat, wie beim Klumpfuße die Durchschneidung der Achillessehne. Man glaube aber keineswegs, dafs die Abweichung des Kopfes von der normalen Richtung immer in einer Verkürzung eines der beiden Sternomastoidmuskeln begründet sei, indem vielmehr die oben erwähnte Thatsache grade als ein Ausnahmsfall zu betrachten ist. In der Mehrheit der Fälle ist Hypertrophie eines der beiden Mastoidmuskeln die Quelle dieses Leidens. Gewöhnlich fand man die Muskeln beider Seiten an Länge gleich, aber einer von ihm hatte eine das natürliche Volumen um ein Doppeltes übersteigende Stärke erlangt und zog den Kopf nach der entgegengesetzten Seite hin; der andere Muskel war zwar nicht atrophisch, hatte aber ein weit geringeres Volumen als im natürlichen Zustande. Bei 2 Individuen hatte das Auge an der Seite, wohin der Kopf geneigt war, seine Sehkraft verloren, und da dieser Umstand schon von der Kindheit herrührte, so möchte der Schlufs wohl nicht ganz unwahrscheinlich sein, dafs, da das Individuum immer genöthigt ist, seinen Kopf zu drehen, um die Objekte zu sehen, der sich dieser Funktion unterziehende Muskel ein Uebermaafs an Ernährung gewonnen habe. — Die Behandlung ist im Allgemeinen einfach und beruht im Wesentlichen darauf, die Kraft des geschwächten Muskels zu erhöhen, um die Aktion des überreizten und hypertrophischen herabzusetzen. Hierzu dienen alle 8 Tage wiederholte Applikationen von 8—10 Blutegeln längs des Verlaufs des hypertrophischen Muskels und das Auflegen eines aus Leinsaamenmehl und gehackten und gekochten Bilsenkrautblättern bestehenden Kataplasmas jeden Abend. Hiermit können Friktionen mit *Extr.* oder *Tinct. Belladonnae* auf den Muskel verbunden werden. Auf den atrophischen Sternokleidomastoidmuskels müssen energische Einreibungen mit einem Ammoniakalliniment gemacht und Kontraktionen vermittelst der Elektropunktur hervorgerufen werden. (*Bulletin des Hôpitaux.*)

98. *Beschreibung einer ungewöhnlich gebildeten Plazenta und eines unvollkommenen Fötus und ähnliche Exempel monströser Produktionen. Von* Dr, Hodgkin. *Nebst einem Anhange über die Struktur der Plazenta und des Fötus, von* Sir Astley Cooper. Die Mutter des Fötus fühlte gegen den 4ten bis 5ten Monat ihrer Schwangerschaft Schmerzen im rechten Hypochondrium, welche immer zunahmen, so dass sie weder gehen, noch während 3 Monaten auf dem Rükken liegen konnte. Zugleich kam ein profuser, braun gefärbter Ausflufs aus der Vagina, der ganze Körper magerte ab und die Beine wurden angeschwollen. Endlich kam sie zur gehörigen Zeit mit einem schönen, gesunden Mädchen nieder. Nach einer Viertelstunde kehrten die Schmerzen wieder und es war deutlich, dafs noch etwas mehr, als die Plazenta zurückgeblieben war.

Digitized by Google

Nach ausserordentlichen Schmerzen, bedeutendem Blutverluste und nachfolgender Erschöpfung, kam das Monstrum, welches sich jetzt in Cooper's Besitz befindet, zum Vorschein. — Die Plazenta bestand aus einer einfachen Masse aber sie war in zwei ungleiche grofse Kavitäten getheilt, von denen die grössere den wohlgebildeten und die kleinere den unvollkommenen Fötus enthielte. Die Kavität war noch viel zu grofs für den unvollkommenen Fötus und hatte wahrscheinlich *liquor amnii* enthalten, welcher indessen ausgeflossen war. Zwischen beiden Taschen befand sich eine von beiden Membranen gebildete Scheidewand. — Zu jedem Fötus ging ein Nabelstrang; der des unvollkommen entwikkelten enthielt nur eine Umbilikalarterie und eine Umbilikalvene. Ein grofser Ast der Umbilikalvene des ausgebildeten Fötus ging auf der Oberfläche der Plazenta direkt zu dem Nabelstrange des nicht ausgebildeten und vermittelte auf diese Weise eine Kommunikation zwischen beiden. Ebenso fand eine arterielle Anastomose zwischen beiden Fötussen Statt. — Struktur des unausgebildeten Fötus Er bestand aus einem Körper und einem Beine, mit einem Rudiment eines zweiten Schenkels. Von den Knochen waren ein Theil der Rükken- und Lendenwirbel, drei Rippen, das Bekken, ein Schenkelbein, Tibia, Fibula, vier Fufsknochen, alle auf der rechten Seite vorhanden. — Die Umbilikalvene endete sich wie gewöhnlich in den Nabel und theilte sich in einen oberen und unteren Ast. Der obere theilte sich wieder in 2 Gefäfse von denen das eine direkt zur Wirbelsäule ging, den *sinus venosus* zu bilden, das andere hingegen sich in 2 Aeste für die Haut des oberen Theils des Körpers spaltete. — Die Umbilikalarterie ging neben der Vene in den Fötus zu der Aorta, welche durch 2 grofse Aeste am obern Theile der Wirbelsäule gebildet war. — Das einzige vorhandene Eingeweide bestand aus einem 2 Zoll langen Stück Darm, welches sich in einen blinden Sack endigte. — Bemerkungen. a) Bei der Bildung von Zwillingen entstehen 2 Plazentas, welche gemeiniglich nur durch Membranen zusammengehalten werden. Bisweilen sind sie indefsen mit einander verwachsen, aber ohne Gefässverbindung. Bei 3 Kindern sind die Plazentas getrennt, bei 4 scheint dasselbe der Fall zu sein. Im oben beschriebenen Falle hatte nicht jeder Fötus eine besondere Plazenta. — B) Der nicht ausgebildete Fötus hatte kein Herz; wie kam da die Zirkulation zu Stande? Müssen wir eine hinreichende Kontraktilität der Gefässe voraussetzen, den Blutumlauf zu unterhalten? diese Schwierigkeit, bemerkt Sir A. Cooper, wird mit einem Male beseitigt, wenn man bedenkt, dass der nicht ausgebildete Fötus ein blosser Appendix des normal gebildeten war, dafs nur eine Plazenta da war und dass das Blut von dem normalen Fötus ausging und von dem unvollkommenen wieder zu dem ersten zurückging, und dass das Herz des vollkommen gebildeten Fötus den Blutstrom in den unausgebildeten trieb. Das Herz des ausgebildeten Fötus trieb übrigens das Blut nicht nur in die Arterien, sondern auch in beide Theile der Plazenta und das Blut kehrte von da, wie gewöhnlich, durch die Umbilikalvene zurück. Sir Astley bemerkt, dass noch eine andere Hypothese möglich sei. Man kann nämlich vermuthen, dass das Blut durch die Umbilikalvene zu dem unvollkommenen Fötus ging, von wo es in die Aorta ging und von dem Fötus durch die Umbilikalarterie wieder wegging. Diese Voraussetzung ist indessen minder wahrscheinlich, als die erste. — Bei fast allen kopflosen Geburten war mehr als ein Fötus vorhanden. Man kann daher als Regel annehmen, dafs die Zirkulation des monströsen Fötus wesentlich von der des gesunden Kindes abhing. (*The Medico Chirurg. Review*).

99. *Ueber die Behandlung des Lupus durch Kauterisation und arsenikhaltiges Natron, von* Baudelocque. — Mit dem letzten Okt. befinden sich im Hôpital des Enfans malades zwei junge Mädchen mit Lupus auf der

Digitized by Google

Nase, die einer fast gleichen Behandlung unterworfen worden sind. Beide hatten einen grofsen Schorf auf der Nase und der in Folge der unter dem Schorfe vorhandenen Geschwüre gebildete Eiter flofs an verschiedenen Stellen aus. Die Schorfe fielen ab, und nun sah man, dafs der eine Nasenflügel fast ganz durch längs der Nase sich erstreckende Geschwüre mit ungleichen Rändern zerstört war. — Da Kauterisation mit salpetersaurem Merkur und Salzsäure keine Besserung herbeiführten, so verordnete B. $\frac{1}{6}$ Gr. arsenikhaltigen Natrons und stieg mit dieser Dosis bis zu $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{3}$ und $\frac{1}{2}$ G., doch Schorfe und Geschwüre bildeten sich von Neuem. Darauf versuchte B. die Wirkung eines Kaustikums, dessen Basis Arsenik war, und dem ungelöschter Kalk, Schwefelarsenik und Kali zugesetzt wurde. Diese Salbe zeigte sich sehr wirksam; als die Schorfe abfielen, wurden die Geschwüre damit bedeckt, welches sehr heftigen Schmerz verursachte. Da jetzt, nach einer dritten Applikation des Kaustikums die Schorfe fast trocken sind und der Ausflufs aufgehört hat, so ist zu hoffen, dafs die Vernarbung begonnen hat. — Während dieser Behandlung ward arsenikhaltiges Natron mehrmals gereicht, es entstanden Kolikschmerzen, an welchen das eine und akute Ophthalmie, an welcher das andere Mädchen litt. — (*Contiu. and. Brit. Med. Review.*)

100. *Ueber die Luft in den Tunnels.* — Aus einem offiziellen Berichte des Dr. Williamson über die Luft in dem Tunnel der Leeds- und Selby-Eisenbahn geht hervor, dafs dieselbe keineswegs einen nachtheiligen Einflufs auf die Gesundheit habe, dafs der Rauch und die sich bildenden Gase die Luft nicht verschlechtern, dafs in den Tunnels keine eigenthümliche feuchte Ausdünstung vorhanden sei, und dafs er vielmehr schwächlichen Personen, selbst solchen, die an leichter Lungenreizung leiden, häufig Exkursionen auf diesen Eisenbahnen zur Verbesserung ihrer Gesundheit mit Erfolg empfohlen habe. — (*Ebendaher*).

101. *Ueber den kontagiösen Typhus.* — Dr. Perry, einer der Aerzte des *Glasgow Infirmary* und ein Mann von tiefer Beobachtungsgabe hat einige Bemerkungen über diesen Gegenstand geschrieben, von denen wir die Resultate mitheilen wollen. — P. ist seit einigen Jahren der Meinung, welche er durch eine grosse Reihe von Beobachtungen bewährt gefunden hat, dafs der kontagiöse Typhus ein exanthematisches Leiden und den Gesetzen aller Exantheme unterworfen sei. Ferner dafs er den Menschen nur einmal befalle und dafs ein zweiter Typhusanfall nicht häufiger vorkomme, als ein 2ter Anfall der ächten Blattern und weit weniger häufig als 2ter Friesel — oder Scharlachanfall. Er macht die Idee lächerlich, dafs der kontagiöse Typhus spontan aus Schmutz, schlechter Diät, gedrängtem Zusammenwohnen von Menschen entstehen könnte; solche Behauptungen wären der gesunden Philosophie ganz und gar entgegen. Er glaubt ferner, dafs das Typhusfieber vor dem 9ten Tage, oder einer vielleicht spätern Periode nicht ansteckend sei. Er ist zu diesem Resultate durch einen etwas im Grofsen angestellten Versuch gelangt. Die Fiebersäle des *Glasgow Royal Infirmary* können jeder 20 Kranken fassen. Die Betten stehen in zwei entgegengesetzten Reihen und ziemlich nahe einander. In diese Räume werden Masern-, Blattern-, Scharlachkranke aufgenommen; häufig werden auch an Bronchitis, Pneumonie, Erysipelas und anderen lokalen entzündlichen Affektionen Leidende dahin geschikt. P. fand nun, dafs wenn die letzte Klasse der Patienten in die für die Rekonvalescenten bestimmten Säle geschikt würden, wo sie nothwendigerweise mit anderen Kranken in nähere Berührung kamen, so bekamen fast Alle, die früher keinen Typhus gehabt hatten, einen Anfall dieses Leidens, entweder bevor sie die Anstalt verliefsen, oder bald nach ihrer Entlafsung, und die Periode die dazwischen lag, war niemals

Digitized by Google

kürzer als 8 Tage. Obgleich alle nützliche Vorsichts-Mafsregeln angewandt wurden, die von Scharlach, Blattern u. s. w. Genesenden von den vom Typhus genesenden Kranken abgesondert zu erhalten, so war die Absperrung doch nur unvollkommen, da die Zimmer nahe an einander gränzten, und das Resultat war, dafs die vom Typhus Genesenden Blattern und Scharlach und die von diesen Krankheiten Genesenden Typhus bekamen. Dr. Perry empfiehlt, jedem der in das Glasgower Krankenhaus aufgenommenen Fieberkranken den Kopf abzurasiren und ihn beim Abgange in warmem Wasser zu baden. Wir freuen uns dabei zu hören, dafs er statistische Tabellen in Bezug auf Behandlung der Fieber bekannt zu machen gedenkt. Bei seiner bedeutenden Stellung am Krankenhause zu Glasgow werden solche Tafeln vielen Werth besitzen. (*Dublin Journal*).

102. *Ueber das Wesen, die Symptome und die Behandlung des akuten und chronischen Rheumatismus. Aus einer in der Aldersgate School of Medecine von* J. Hope *gehaltenen klinischen Vorlesung.* — Akuter Rheumatismus, od. Rheumatismus der Sehnen, Ligamente, Fascien, Aponeurosen, der harten Hirnhaut, des Perikardiums und der Herzklappen. — Die am häufigsten affizirten Theile sind die grossen Gelenke jeder Extremität, seltener die kleineren; der Kranke klagt über Hitze und einen stumpfen, aber heftigen Schmerz; in den meisten, aber nicht in allen Fällen ist Röthe und Anschwellung vorhanden. Durch die Bettwärme, besonders des Nachts, durch Druck u. Bewegung wird der Schmerz gesteigert. — In bedeutenden Fällen ist der Fieberanfall heftiger als der Grad der örtlichen Entzündung und der vorhandenen Gefahr; der Puls ist zwischen 90 und 110 bis 120 voll und reichlich — nicht hart, nicht gespannt, u. nicht widerstehend, wie bei einer Entzündung der serösen Membrane, sondern zusammendrückbar, wie der Puls eines durch Laufen erhitzten Menschen. Die Respiration ist beschleunigt, die Zunge weifslich belegt, aber nicht sehr dick. Stuhlgang verstopft; Urinausleerung sparsam hochroth, ein ziegelartiges Sediment absetzen, Haut heifs, heifser als in den meisten anderen Entzündungen; Perspiration, frei, oft profus. in 1 — 2 Tagen säuerlich riechend, so dafs manche sagen, sie könnten einen akuten Rheumatismus riechen. Diese Perspirationen betrachtet der Verf., als einen wesentlichen Theil und als eine Eigenthümlichkeit dieser Krankheit, denn sie beginnen gleichzeitig mit der Krankheit und erschöpfen den Kranken, anstatt ihn zu erleichtern. Die Ursachen der Anschwellung sind eine Turgescenz der Gefäfse und eine seröse Effusion in das fibröse und zellige Gewebe — d. h. Oedem, womit sich bisweilen eine geringe Synovialeffusion in benachbarte Synovialmembranen, als Sehnenscheiden, Schleimbeutel, Gelenkkapseln verbindet. Auf diese Ergiefsung entweder in fibröse oder in Synovialhäute gründete Dr. Chambert seine praktische Unterscheidung in einen fibrösen und in einen Synovialrheumatismus. In dem fibrösen R. ist die Anschwellung diffus und unbeträchtlich; beim Drucke bleibt eine Grube zurück und nur diese Varietät ist von dem heftigen, eben beschriebenen konstitutionellen Fieber begleitet. In dem „Synovialrheumatismus" nimmt die Anschwellung die Form der affizirten Synovialmembran an; sie ist elastisch und fluktuirend und kann das Gelenk um das Doppelte, selbst um das Dreifache seines natürlichen Volumens erhöhen. Dr. Chambert bemerkt, dafs das Fieber hier weit milder sei, als das des fibrösen Rheumatismus. Nach erfolgter Effusion nimmt das Leiden eine mehr chronische Form an, hält länger an als der fibröse Rh., und ist eher für eine lokale Behandlung geeignet, kurz es wird ein mehr lokales Leiden — mehr, eine blofse Ergiessung in's Gelenk. Das Knie ist ohne allen Zweifel am häufigsten ein Sitz des Synovialrheumatismus, aber auch andere Gelenke können affizirt werden, und die kleineren Gelenke sind mehr dazu

Digitized by Google

geneigt, als in der fibrösen Varietät des Leidens. Es ist im Volke unter dem Namen: rheumat. Gicht bekannt, obgleich hier gar nichts Gichtisches vorhanden ist. — Es ist eine Eigenthümlichkeit der rheumatischen Entzündung, dafs sie kaum jemals in Eiterung übergeht, — Einige sagen: niemals; und dafs wenn Eiterung erfolgt, diese in einen andern, entweder zufällig entstandenen oder durch die Krankheit herbeigeführten Entzündung ihren Grund hat. So erzählt Bouillaud 2 Fälle, die in Eiterung übergingen, aber in beiden Fällen war das rheumatische Leiden von Phlebitis begleitet, und letztere war offenbar die Ursache der purulenten Effusion zwischen die Muskeln und Sehnen. Dr. Macleod erwähnt ebenfalls 2 Beispiele von eitriger Ergiefsung in die Synovialmembranen (*Med. Gaz. vol. XVII. p.* 653); aber in beiden Fällen war das Leiden persistent geworden, wo also der Rheumatismus in eine blofse chronische Entzündung, welche eitern könne, übergegangen sein mag. Brand ist ein noch selteneres Ausgang als Eiterung. — Eine andere Eigenthümlichkeit des akuten Rheumatismus ist das Wandern von einer Stelle zur andern. Im Allgemeinen werden 2 oder 3 oder mehrere Gelenke primär affizirt; diese werden bald verlassen und das Leiden wirft sich auf andere Theile, besucht auch wohl gelegentlich die ursprünglich ergriffenen Theile wieder. In dem von dem Leiden verlassenen Gelenke hört der Schmerz sogleich auf, aber nicht die Anschwellung, denn wenn das Oedem beträchtlich ist, so geschieht die Absorption wohl erst in 1 — 2 Tagen. In fast der Hälfte der Fälle wirft das Leiden sich, wenn dem nicht durch eine geeignete Behandlung vorgebeugt wird, auch auf das Perikardium und die Herzklappen. Berücksichtigt man nun, dafs, abgesehen von der unmittelbaren Gefahr der Perikarditis und Endokarditis, eine Adhäsion des Perikardiums oder ein Leiden der Klappen, welche so häufig in Folge des Rheumatismus entstehen, einen Menschen lebenslang krank machen oder selbst im Verlaufe einiger Jahre den Tod herbeiführen können, so wird man den früher für unschuldig gehaltenen akuten Rheumatismus für ein Leiden der höchsten Bedeutung ansehen und alle mögliche Sorgfalt auf die Beseitigung desselben verwenden. Die früher herrschend gewesene Idee, dafs der Rheumatismus die äufseren Theile gänzlich verlasse und sich auf das innere Organ konzentrirt habe, welches man Metastase nannte, ist jetzt als irrig anerkannt geworden; das Herz ward oft befallen, während das Leiden noch in voller Intensität in den Gelenken war, ja selbst das Herz ward bisweilen zuerst affizirt. — Der Verf. spricht sich aus folgenden Gründen für die von John Hunter ausgesprochenen Meinung, dafs das rheumatische Leiden eine spezifische Entzündung, eine nicht die gewöhnlichen Erscheinungen zeugende, nicht den gewöhnlichen Verlauf durchmachende Entzündung sei aus: 1) das Wandern auf alle Theile des fibrösen Gewebes kömmt nur der rheumatischen, aber keiner andern Entzündung, selbst nicht einmal der Entzündung der fibrösen Häute zu. 2) Die sehr geringe Neigung zur Ulzeration und Adhäsion ist eigenthümlich; denn alle diese Ausgänge sind der gewöhnlichen Entzündung der fibrösen Gewebe eigen. 3) Die freien Perspirationen, selbst die weifse Beschaffenheit der Zunge sind ganz eigenthümlich. 4) Die Erfahrung hat gelehrt, dafs diese Krankheit weniger durch eine antiphlogistische Behandlung geheilt werden kann, als andere Entzündungen. Alle diese Umstände beweisen, dafs in dieser Krankheit etwas Eigenthümliches „Spezifisches" liegen müsse vielleicht hat die vitale Konstitution des Blutes, nach Andral, eine Umänderung erlitten — Den chronischen Rheumatismus theilt H. in einen aktiven und passiven. Die Symptome sind dieselben, wie die des akuten nur in geringerem Grade, und obgleich das Leiden schon Monate lang gedauert hat, so findet man, dafs die Theile noch mehr oder weniger schmerzhaft, heifs, ge-

Digitized by Google

schwollen und selbst geröthet sind. Perspirationen sind selten, da sie gemeiniglich schon nach den ersten Wochen aufhören. Die chronische Form ist entweder die Folge des akuten oder sie ist primitiv chronisch. — Vor dem 6ten und nach dem 60sten Jahre ist der akute Rh. sehr selten, am häufigsten ist er zwischen dem 8ten und 35sten Jahre, während welcher Zeit er gewiss die häufigste Ursache der Peri- und Endokarditis ist. Der Verf. hat dies fast mit numerischer Gewifsheit in einer grofsen Anzahl von Fällen darthun können. — Die Behandlung des akuten Rheumatismus war — oder ist vielmehr — sehr unbestimmt. Man liefs zur Ader, purgirte, reizte, liefs schwitzen, gab Kalomel, Opium, Kolchicum in der verschiedensten Verbindung. — Nach einem prüfenden Blick auf diese verschiedene Behandlungsweisen, theilt uns der Verf. seine seit 6 Jahren in 200 Fällen gebrauchte Kurmethode. — Beim akuten Rheumatismus giebt er nach einem, wenn es nöthig ist, selbst 2 Aderlässen, die aber auch bei schwachen Subjekten weggelassen werden können, jeden Abend 7 — 10 Gr. Kalomel mit $1\frac{1}{2}$ — 2 Gr. Opium, nach dem Alter und der Bedeutung des Falles, und jeden Morgen einen reichlichen Sennatrank, so dafs wenigstens 4 — Stuhlgänge erfolgten. Hierbei reicht er 3mal des Tages folgenden Trank:

℞. *Vini Colchic. mi.* xv — xx
Pulv. Doveri qu. v.
Mixt. salin. ℥x
Syrupi alb. ℥j.

Hat sich der Schmerz und die Anschwellung gröfstentheils, aber nicht vollständig gegeben, so läfst H. das Kalomel weg; das Opium läfst er aber bis zu gr j — j℥ fortnehmen, u. in bedeutenden Fällen reicht er selbst am Tage 1 Gr., denn ohne ein Anodynum kehren die Schmerzen häufig wieder. Ebenso fährt er mit dem Kolchikum und dem Sennatrank fort. Ausser warmer oder kalten Applikation, die man nach dem Behagen des Kranken anwenden kann, ist keine örtliche Behandlung von Nöthen. Befindet sich der Kranke bei dieser Behandlung binnen 8 Tagen noch nicht besser, so ist dieses ein Ausnahmsfall, welcher namentlich bei denen vorkommt, die sehr zu rheumatischen Beschwerden geneigt sind, welche dann eine mehr chronische Form annehmen. — In der chronischen Form müssen Kalomel und Opium in kleinen Gaben, z. B. 5 Gr. Kalomel und 1 Gr. Opium jeden Abend, aber längere Zeit hindurch gegeben werden. Oertliche Behandlung nützt hier mehr als bei der akuten Form. — Dr. Hull von St. Bartholomeus Hospital behandelt den akuten Rheumatismus mit grofsen Dosen Konium, täglich ℥j oder mehr; und Dr. Lombard will das spirituöse Akonitextrakt, in Dosen zu Gr. β mit Vortheil angewandt haben. — Im Synovialrheumatismus haben Kalomel und Opium weniger Wirkung, weil die Entzündung durch die Effusion bald beseitigt wird; durch Merkur wird aber auch hier, wie anderswo, die Absorption befördert. Kolchikum und örtliche Applikationen, als: Blutegel, kalte Waschungen, heissen Bähungen, später Blasenpflaster, reizende Linimente und Pflaster u. s. w. leisten hier gute Dienste. Blutegel und Blasenpflaster sollen aber nur unmittelbar auf ein superfizielles Gelenk gelegt werden, weil sie in das Gelenk dringende, örtliche Geschwüre zur Folge haben können. (*London medical Gazette.*)

103. *Ueber die Zeichen, ob das Kind nach der Geburt geathmet habe, oder nicht.* — Wir theilen hier die Resultate einer weitläuftigen Untersuchung aus Dr. Cummin's Vorlesungen über legale Medizin in Bezug auf die genannte Frage kurz mit. Wir können mit Fug und Recht schliefsen, dafs das Kind nicht geathmet hat: Wenn die Form der Brust eingesunken und zusammengezogen ist. 2) Wenn die Lungen nur einen kleinen Raum in der Brust einnehmen und das Zwerchfell merklich konvex ist. 3) Wenn die Lungen eine dunkle Leberfarbe haben, ihre Textur dicht und kompakt mit scharfen Rändern versehen ist. 4) Wenn die Lungen nicht über $\frac{1}{17}$ des Körper-

Digitized by Google

gewichts haben. 5) Wenn sie, ganz oder zum Theil, in Wasser getaucht, untersinken — aber nicht putrid oder krank sind, welches eine sorgfältige Beobachtung bald zeigt. 6) Wenn das *Foramen ovale* und der arterielle Duktus keine Veränderung erlitten haben, — wenn der letztere zylindrisch ist und ein der Pulmonararterie fast analoges Kaliber besitzt. 7) Wenn aufserdem keine Zeichen vorhanden sind, welche auf ein nach der Geburt fortgesetztes Leben deuten könnten — als beginnende Entzündung an der Wurzel des Nabelstranges oder Leere der Gedärme von Mekonium.— Das Kind hat im Gegentheile geathmet: 1) Wenn die Brust voll und äusserlich gewölbt ist. 2) Wenn das Zwerchfell nicht sehr konvex ist, die Lungen voluminös und hellroth sind und Krepitation hören lassen. 3) Wenn die Lungen, das Herz und die Thymusdrüse zusammengenommen in Wasser schwimmen und alle Fragmente der Lungen, selbst dann, wenn sie mit dem Finger unter das Wasser niedergedrückt werden, oder in ganz kleine Stücke geshnitten werden, auf dem Wasser bleiben. 4) Wenn der arterielle Duktus kleiner oder gegen die Aorta hin konisch geworden ist. 5) Wenn das Mekonium entleert oder sonstige Veränderungen gefunden worden sind. — Wenn kein Grund zu der Vermuthung vorhanden ist, dafs die Lungen künstlich mit Luft angefüllt worden sind, so können wir aus folgenden Gründen schliefsen, dafs das Kind theilweise oder partiell geathmet habe: 1) Wenn die Farbe der Lunge nicht gleichförmig, sondern zum Theil dunkelroth oder schokoladenförmig, zum Theil hellroth ist, ein Theil blasenförmig und krepitirend, der andere kompakter ist. 3) Wenn wenigstens einige Parthien der Lungen im Wasser schwimmen, obgleich sie vorher stark mit den Fingern zusammengedrückt werden. 4) Wenn der arterielle Duktus, wenn nicht in der Gröfse, doch in der Gestalt verändert ist.

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

Académie roy. de Médecine zu Paris.

(Sitzung vum 6. Juni.) *Schlufs der Diskussion über die medizinische Statistik.* Der Schlufs der Diskussion war stürmischer, als man erwartet hatte. Die Akademie schien schnlichst das Ende der Debatten herbeizuwünschen und war nicht mehr geneigt, irgend Jemandem das Wort zu gestatten. Sie glaubte indessen zu Gunsten des Herrn Risueno d'Amador eine Ausnahme machen zu müssen, welcher sich darauf erhob und alle seinem Aufsatze gemachten Vorwürfe vertheidigte. Die sichtliche Ermattung nnd Abspannung der Akademie, die nur mühsam verhaltene Ungeduld den Mitglieder brachten einige unruhige Erregungen in der Versammlung hervor. R. mufste sein ganzes Talent aufbieten, um die Aufmerksamkeit zu fesseln und sich Ruhe zu verschaffen. Kaum hatte er die Tribune verlassen, als von allen Seiten einmüthig der Schlufs der Diskussion verlangt wurde. welche auch der Präsident mit sichtlicher Zufriedenheit feierlichst aussprach. — So endete diese Sitzung, welche in den Annalen der Akademie berühmt blleiben wird. —

(20sten Juni.) *Ueber die auf dem Marsfelde Erstickten.* — Ollivier d'Angers theilt der Akademie die Resultate seiner juristischen Untersuchung der Leichen der als Opfer der Festlichkeiten vom 14ten Juli d. J. gefallenen Individuen mit. Es geht daraus hervor, dafs 23 Individuen, 11 Männer und 12 Frauen einkamen; das jüngste dieser Opfer war 8 Jahr, das älteste 75 alt; 5 Frauen zeigten eine merkwürdige Fettigkeit. Bei Allen, ohne Ausnahme, war das Gesicht und der Hals violett gefärbt und mit schwärzlichen Ekchymosen bedeckt. Bei 9 war die Okularkonjunktiva mit Blut infiltrirt; bei 4 flofs ein blutiger Schaum aus Mund und Nase; bei 3 flofs Blut aus den Ohren; bei 7 waren die Rippen gebrochen. Kein Kadaver zeigte Spuren von Strangulation, noch von Wunden durch

Digitized by Google

stechende oder schneidende Instrumente; 16 Leichname wurden geöffnet; bei allen war das Blut schwarz, flüssig und erfüllten die grofsen in's Herz sich mündenden Gefäfse. Die Lungen, von rothbrauner Farbe, waren zum gröfsten Theile mit einer beträchtlichen Menge flüssigen Bluts angeschoppt. Bei einer Frau fand man im Uterus einen 5 — 5½ Monat alten Fötus. Alles beweist aber, dafs der Tod nur die Folge der Unterbrechung der mechanischen Respirations-Aktionen war. —

Ueber die Abortivbehandlung der Entzündung vermittelst Merkur. — Guénau-de Mussy stattet einen Bericht ab über die Abhandlung von Senne aus Uzès, in welchem der Merkur gegen Erysipelas, Phlegmone, Phlebitis, Anthrax, bösartige Pustel und überhaupt gegen alle äufsern, sowohl spontanen als traumatischen Entzündungen empfohlen wird. Serres, welcher seit 1826 diese Methode mit nie fehlendem Erfolge angewendet hat, rühmt (welches wichtig ist) das *unguent. mercurial. compos.* In 24, höchstens 48 Stunden ist die Entzündung beseitigt; geschieht dies nicht, so würden auch alle andere Mittel nichts fruchten und man kann dann als sicher annehmen, dafs Eiterung oder jeder andere desorganisirende Ausgang die Folge sein wird. Also selbst dann, wenn das Serre'sche Mittel nichts fruchtet, so hat es doch das Gute, ein köstlicher Probirstein für den Praktiker zu sein, dem doch so viel daran liegen mufs, den Ausgang der Phlegmasie vorherzusehen. — Die Dosis richtet sich nach dem Grade der Entzündung und mufs um so beträchtlicher sein, je intensiver die Entzündung ist. Man bestreicht Anfangs die ganze kranke Parthie mit der Salbe und reibt diese dann noch sanft 8 — 10 Minuten ein, wodurch die Absorption befördert wird. Die Friktionen werden alle 2 Stunden erneuert und bei einer geringen Ausdehnung der Entzündungsfläche noch häufiger, weil dann keine Salivation zu befürchten steht. Letztere tritt indessen aufserordentlich selten ein und S. hat sie niemals beobachtet. — S. hat sich überzeugt, dafs die antiphlogistische Wirkung des Merkurs immer seinem Einflusse auf die Speicheldrüsen vorangeht. — Velpeau ist der Meinung, dafs der Merkur nur für die tiefern Entzündungen etwas leisten könne. Er hat auch Salivation beobachtet; allein er gesteht auch, dafs er nicht immer genau die Serre'sche Vorschrift beobachtet habe. — Rochoux erklärt, dafs er gar nicht an die vortheilhafte Wirkung des Merkurs bei der Behandlung der Entzündung glaube. Man habe ihn auch gegen das gelbe Fieber, Peritnites u. s. w. empfohlen, allein es seien nur üble Zufälle, als: Salivation, Zähneausfallen u. s. w. auf die Anwendung desselben erfolgt. — Lisfranc stimmt Serres Ausspruch bei. —

Academie des Sciences zu Paris.

(Mai.) *Mineralische Wässer zu Algier.* — Hutin, Oberwundarzt zu Bona berichtet, dafs 2 Meilen von dort, auf der Strafse nach Konstantine, sich 2 Mineralquellen fänden, von denen die eine eine Temperatur von 23° R. die andere von 20° habe, und welche man allgemein für die *Aquae tibilitanae* (?) der Alten hält. Die erste ist von sehr schönen Ruinen umgeben und besitzt ein grofses Bassin von römischer Bauart. —

Ueber eine neue Fuchsart an der afrikanischen Küste, von Bodichon. — Dieser unterscheidet sich von andern durch einen längern Kopf, eine längere Schnauze, einen plattern Schädel, einen dünnern Hals und längere und breitere Ohren. —

Ueber die Organisation der Rotiferen, von Dutrochet. — D. liest eine Abhandlung über das rotatorische Organ dieser Thierchen vor. Leuwenhoeck glaubte bekanntlich, dafs es aus 2 wirklichen eine Rotation ausübenden Rädern bestände; Spallanzani betrachtet diese sogenannten Räder als eine Reihe von zirkelförmig stehenden Armen oder Wimpern, welche durch ihre raschen Vibrationen eine Rotation simuliren. — Die Ro-

Digitized by Google

tiferen sind im Allgemeinen so klein, dafs man durch die schärfsten Mikroskope die wirkliche Struktur jenes Organs nicht genau darthun kann; eine einzige Gattung, *tubicolaire quadrilobé* von Lamarck lasse sich vielleicht genauer beobachten, und doch ist dieser Riese nicht länger als ein Millimeter. — Der Mund des Thieres liegt im Grunde einer Art von Trichters, in welchen Kügelchen der auf dem Wasser schwimmenden Materie, in Folge des Wirbels, welcher das vorn am Trichter sitzende retatorische Organ im Wasser erregt, hineinstürzen. —

Ueber die Gebeine des Königs Teutobochus. — Blandin ist der Meinung, dafs die fossilen Knochen, welche man auf einem Boden zu Bordeaux gefunden hat und welche die Tradition für Reste des Riesen Teutobochus ausgiebt, nichts anders seien als Knochen zweier verschiedener Thiere. —

Wirkung der alkalischen Wässer. — Robiquet stattet einen günstigen mündlichen Bericht ab über das Werk von Petit über die Wirkung der alkalischen Wässer im Allgemeinen und über die der Wässer zu Vichy im besondern gegen die Blasensteine. —

(Juni.) *Theorie der Gährung*, von Cagniart-Latour. — Im Jahre VIII. hatte die Gesellschaft der physikalischen und mathematischen Wissenschaften eine Preisaufgabe über diesen Gegenstand ausgesetzt, mit einem Preise von fast 1 Kilogr. Gold, d. h. etwas mehr als 3000 Fr. — Diese Frage mufs daher, fügt B. hinzu, eine sehr wichtige sein, und ich habe defshalb zahlreiche Untersuchungen darüber angestellt. Folgendes sind seine Resultate. 1) Die Bierhefen bestehen aus kleinen kugligen, der Reproduktion fähigen, also organisirten Körpern. Es ist daher keine träge oder rein chemische Masse, wie man Anfangs geglaubt hatte. 2) Diese Körper scheinen dem vegetabilischen Reiche anzugehören. 3) Sie scheinen auf eine Zuckerauflösung nur im lebendigen Zustande zu wirken, woraus man schliefsen kann, dafs es wahrscheinlich eine Folge ihrer Vegetation ist, dafs sie Kohlensäure aus der Auflösung abscheiden und diese in eine spirituöse Flüssigkeit verwandeln. —

Medico-Botanical Society zu London.

Vergiftete Lichter. — Mr. Everitt theilt die Resultate seiner Experimente über die seit einiger Zeit vom Publikum vielfach benutzten „Lichter von neuer Komposition" mit. Da er nämlich an diesen Lichtern, wenn sie brannten, einen strengen Knoblauchgeruch, ähnlich dem, welcher bei der Verbrennung von metallischem Arsenik entsteht, wahrnahm, so verschaffte er sich mehrere Lichter von verschiedenen Verkäufern, nahm eine sehr lange Glasröhre, setzte diese auf das brennende Licht, so dafs der hindurchgehende Rauch sich an die Wände der Röhre absetzte. In diesem Rauche entdeckte E. durch die entscheidendsten Proben wirklich Arsenik, und zwar erhielt er 2 Gr., da aber viel verloren gegangen war, so mag ein Licht wohl das Doppelte dieses Gewichts an Arsenik enthalten. Er war der Meinung, dafs die Verfertiger dieser Lichter darum Arsenik zusetzen, um denselben ein schöneres Ansehen und einen sichern Schmelzungspunkt zu geben; dieses ward ihm auch später von einem Fabrikanten zugestanden. Es fragt sich nun, ob diese Quantität Arsenik, in einem Zimmer verbrannt, der Gesundheit nachtheilig sei. Versuche haben dargethan, dafs 1 Th. Schwefelwasserstoffgas mit 22,000 Th. athmosphärischer Luft einen kleinen Vogel augenblicklich tödteten; E. glaubt, dafs die Dämpfe von metallischem Arsenik gewifs eben so sehr, wenn nicht noch schädlicher, als die von Schwefelwasserstoffgas sein. Sollten wohl ein Dutzend solcher brennender Lichter in einem mit Menschen angefüllten Zimmer so ganz ohne Nachtheil sein? —

Neues efsbares Seemoos. — Dr. Sigmond liest eine Abhandlung über ein neues efsbares Seemoos vor, von

Digitized by Google

welchem J. Previtté kürzlich Proben aus Kalkutta mitgebracht hat und welches einen weit gröfsern Grad nährender Eigenschaften besitzen soll, als das isländische Moos, ohne jenen bittern Stoff zu haben, welcher das isländische manchem Kranken so widerlich macht. Aus einer von Dr. O'Shaughnessy, dem talentvollen Prof. der Chemie zu Kalkutta, gemachten Analyse dieses Mooses geht hervor, dafs ein daraus gemachtes Mufs: Wachs, Gummi, schwefel- und holzsaures Natron nur 54 Th. Stärke in 100 Th. enthält; der Prof. nennt es daher: das Stärkemoos. — Die Chinesen verbrauchen dieses Moos in grofsen Quantitäten mit Zucker vermischt, wodurch es sehr wohlschmekkend und erfrischend wird. In der Umgegend von Ceylon wächst es sehr häufig. —

Chinabäume. — Aus einer von Hancock angefangenen aber, wegen der Kürze der Zeit nicht ganz vorgetragenen Abhandlung ging hervor, dafs es ganz zwecklos u. irrthümlich sei die verschiedenen Arten der Chinabäume nach der Form ihrer Blätter einzutheilen, indem Reisende in Südamerika sie an diesem Unterscheidungszeichen doch gar nicht erkennen könnten.

Royal Medical and Chirurgical Society zu London.

Ueber lang anhaltende Kontraktion der untern Extrmitäten in Folge einer Affektion des Rükkenmarks, von R. A. Stafford, Esq. — Der Verf. beginnt mit einigen Bemerkungen über den Einflufs, den das Rückenmark auf lokale hysterische Affektionen hat; er zieht eine genaue Parallele zwischen den Symptomen solcher Affektionen und denjenigen, welche durch ein Leiden des Rükkenmarks entstehen, und er will beweisen, dafs Schmerzen, Krämpfe, aufgehobene Muskelthätigkeit und Kontraktionen der Glieder sowohl lokalen hysterischen Leiden, als Krankheiten des Rükkenmarks zukommen. Der Verf. schliefst daraus, dafs beide Klassen von Krankheiten einen gemeinsamen Ursprung in Kongestion oder Entzündung des Rükkenmarks, oder der Wurzeln der Spinalnerven oder der diese Theile einhüllenden Membranen haben. Die Behandlung müsse daher auch gegen Kongestion oder Inflammation des Rükkenmarks und nicht gegen die lokalen Symptome gerichtet sein. — Der Verf. erzählt zum Beweise seiner Behauptung 4 Fälle, von welchen er 2 als lokale hysterische Affektionen betrachtet, welche ihren Ausgang in eine Kontraktur der Extremitäten nahmen, so dafs die Zehen dicht an den Fufs, der Fufs dicht an das Bein, und die Beine dicht an den Schenkel angezogen waren. Beide Kranken waren junge Mädchen. Die 2 andern Fälle betrafen erkrankte Wirbel, wodurch den vorigen ganz ähnliche Muskelkontraktionen entstanden und in allen vieren war, nach des Verf. Meinung, ein Leiden des Rükkenmarks vorhanden. — Zum Schlusse theilt der Verf. das in Rede stehende Leiden in 3 Stadien ein: 1) in das akute, welches sich durch mehr oder minder heftige Schmerzen und Krämpfe auszeichnet und wo er *Antiphlogistica* und *Purgantia* anwendet; 2) in das chronische Stadium, wo er Blasenpflaster und andere *Contrairritantia* empfiehlt, und 3) in das kurative Stadium, wo es nur nöthig ist, die kontrahirte Extremität durch passende Extension wieder in die natürliche Lage zu bringen. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur

des Auslandes,

herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 86. BERLIN, SONNABEND, AUGUST 19, 1837. *Bd. IV.* № 7.

JOURNALISTIK.

104. *Ueber einige wesentliche Punkte in der Diagnostik und Behandlung der Hernien.* — Ein Mann von 27 Jahren fühlte vor 8 Jahren in Folge eines Falles Schmerzen im Skrotum, worauf Geschwulst und alle Zeichen einer Hernia folgten. Acht Tage vor seinem Eintritte in die Charité war die Hernie wieder hervorgekommen und konnte nicht reponirt werden. Der Kranke hatte Kolikschmerzen, Erbrechen und Verstopfung; im Skrotum bemerkte man eine Geschwulst, welche eine Flüssigkeit enthielt, und also eine Hydrozele darstellte. Am dritten Tage, nachdem der Kranke 4mal des Nachts gebrochen hatte und das Ausgebrochene den Geruch und die Farbe von Sterkoralmaterie hatte, wallete kein Zweifel mehr über eine vorhandene Einklemmung ob. Velpeau operirte und fand: 1) eine Hernie in der *tunica vaginalis*; 2) eine Einklemmung in der Dicke der Abdominalwandungen und 3) eine Hydrozele in der Scheidenhaut. — Bemerkungen. Man versteht, sagt Velpeau, unter einer angebornen Hernie, die, welche bei den Neugebornen oder in den ersten Monaten des Lebens entsteht. Der Sitz dieser Hernie ist von der der Erwachsenen verschieden. Die Hernie der Kinder befindet sich in der Scheidenhaut in derselben Kavität wie der Testikel, während beim Erwachsenen ein besonderer Sack vorhanden ist. Dieses ist allgemein bekannt, weniger aber Folgendes: dafs eine solche Hernie noch in späteru Lebensjahren, im 12ten, 15ten, 25sten entsteht. Daher ist auch die Benennung *Hernia congenita* unzulänglich, und es wäre besser, sie Hernien der *tunica vaginalis* zu benennen. — Ein Student der Medizin, 20 Jahr alt, kam 1829 nach einem etwas reichlicher als gewöhnlich genossenen Mahle Abends nach Hause, und fühlte plötzlich eine Geschwulst in der Leiste, bekam Kolikschmerzen und Erbrechen. Nachdem Velpeau, der hinzugerufen worden war das Vorhandensein einer Hernie erkannt und vergebens alle Reduktionsmittel angewandt hatte, war er gezwungen, eine Operation vorzunehmen; es war eine Intestinalhernie, die sich in der Scheidenhaut befand. Die Operation glückte und der junge Mann genas rasch. Dieser Fall, so wie mehrere andere von Dupuytren, Lawrence, Roux, Mayor beweisen, dafs die Idee: die Hernie der *tunica vaginalis* entstände bei der Geburt oder in der frühsten Kindheit, einer Berichtigung bedarf. Velpeau hat gefunden, dafs die Scheidenhaut bei einigen Kranken sich in einen kleinen Kanal bis zum Unterleib fortsetzte. Wie nun, wenn diese Tasche nicht vollständig geschlossen ist, die Gedärme nach und nach diese Oeffnung erweitern und in dieselbe eindringen können, begreift man leicht. — Die Hydrozele, als Komplex der Hernien, zeigt sich in 3 Formen. Entweder befindet sich das Extravasat in der Scheidenhaut und stellt eine wirkliche Hydrozele dar, oder die Hydrozele befindet sich im Bruchsacke selbst. Man möchte in dieser Hinsicht fast sagen, dafs sich immer etwas Wasser im Bruchsacke befindet; sind die-

Digitized by Google

ses aber nur einige Löffel voll, so bleibt es unbeachtet, aber die angesammelte Flüssigkeit kann so beträchtlich sein, dafs die Diagnostik dadurch sehr erschwert wird. — Der dritte zu berücksichtigende Punkt ist die Einklemmung eines Darmstücks in die Decke der Bauchwandungen. Wenn nämlich ein Darm- oder Netzstück, nachdem es durch die hintere oder innere Oeffnung des Leistenkanals gelangt ist, nicht weiter vorwärts schreitet, so sieht man äufserlich gar nichts und die erwähnte Einklemmung ist sehr schwer zu erkennen, aber von der höchsten Bedeutung. Dieser Umstand ist gar nicht so selten und V. erzählt einen Fall von einem Schneider in der *rue Montmartre*, welcher seit 4 — 5 Tagen Erscheinungen der Einklemmung zeigte. Er ward operirt, und es entstand darauf eine fürchterliche Peritonitis, der der Kranke fast unterlegen wäre; nur durch merkurielle Friktionen, alle 2 Stunden 2 Gr., ward er gerettet; diese Einklemmung entsteht entweder primär oder nachdem die Reduktion vergebens versucht worden, oder nach der gewöhnlichen Operation. — Als Resumé der erwähnten Bemerkungen ergiebt sich: 1) dafs die Hernie der *tunica vaginalis* nicht immer angeboren oder nur in den ersten Lebensjahren vorhanden ist; 2) dafs die Komplikation der Hernien mit Hydrozele sowohl hinsichtlich der Diagnose, als der Behandlung die gröfste Aufmerksamkeit verdient, und 3) dafs die richtige Erkennung der in der Dicke der Bauchwandungen vor sich gehenden Einklemmung von der gröfsten Wichtigkeit ist. (*Bulletin des Hôpitaux.*)

105. Bransby Cooper's *neue Untersuchungen über den Reproduktionsprozefs nach einfachen Knochenbrüchen*, — C. hat mehrere Versuche an Kaninchen angestellt, aus welchen er folgende Schlüsse zieht: „Nach einer Kontinuationstrennung der Knochen entsteht zuerst ein Blutextravasat, welches sich in das in der Nachbarschaft der gebrochenen Knochenenden und der diese umgebenden Muskeln befindliche Zellgewebe infiltrirt. Durch die daselbst stattfindende Koagulation des Blutes erfolgen zwei erwünschte Resultate: erstens entsteht ein gewisser Grad von Steifheit im affizirten Gliede, wodurch jede Neigung zu einer Bewegung desselben verhütet wird, und zweitens wird einer fernern Hämorrhagie durch Verstopfung der verletzten Blutgefäfse des Knochens und der Weichgebilde vermittelst des Koagulums vorgebeugt. Die Festigkeit dieses Koagulums ist der erste zu berücksichtigende Punkt und ich möchte fast sagen der erste Schritt zur Wiedervereinigung. Sobald das Koagulum seine wichtige Aufgabe, dir Sistirung der Hämorrhagie erfüllt hat, werden die flüssigen Theile desselben aufgesogen und die Geschwulst nimmt ab; 48 Stunden nach dem Zufalle findet man das Koagulum fester und am 3ten Tage entzünden sich die benachbarten Gewebe durch den Reiz des koagulirten Blutes. Durch diese Entzündung wird immer mehr organisirte Lymphe abgesetzt, diese wird immer dicker und fester um die Fraktur her, so dafs die Bewegung der Theile gehindert wird, und die Muskeln nicht durch die unregelmäfsigen Knochenenden gereizt werden. Wenn man um diese Zeit — namentlich zwischen dem 4ten und 5ten Tage — den Kallus untersucht, so findet man ihn äufserlich mit den umgebenden Muskeln und nach innen mit dem Periosteum und den an den Knochenenden befindlichen Koagula innig vereinigt. Gegen den 6ten Tag erscheinen die umgebenden Muskeln von dem Kallus deutlich getrennt, die ausgeschwitzte Materie hat die Festigkeit und Elastizität des Knorpels erlangt und bringt durch ihre Kontraktion die bis jetzt getrennten Bruchenden einander näher und parallel, obgleich sie noch etwas durch die Wirkung der Muskeln über einander stehen. An den Stellen, wo die Knochen mit einander in Berührung kommen, ist das Periosteum absorbirt, und der Knochen ist daselbst erweicht, granulös und besitzt eine

Digitized by Google

gröfsere Vaskularität, wahrscheinlich wegen der Absorption seiner erdigen Bestandtheile. Es scheint, dafs die umgebenden Gebilde in so fern zur Reproduktion des Knochens beizutragen scheinen, dafs sie Annäherung bewirken, die Bewegung beschränken und den Reiz und die Kontraktion des Muskels vermindern; die Knochen selbst liefern die erdigen Stoffe, welche zur Festigkeit und Härte des Knochens nothwendig sind. Durchschneidet man den Knorpel an den Knochenenden und legt ihn auf Glas und trocknet ihn, so sieht man den erdigen Stoff in dünnen Schichten deutlich durchscheinen. (*London Medical Gazette.*)

106. *Ueber das Asthma thymicum der Kinder.* — Dieses Leiden ist häufiger, als man gedacht hat. Wer hat nicht Kinder mit beschwerlicher Respiration zur Welt kommen gesehen, die nur wenige Wochen oder Monate lebten? Man fand bald einen Grund für den so schnell erfolgten Tod; das Leben nach der Geburt sei so ungewifs, sagte man, und man verglich das verstorbene Kind einer Pflanze, welche nicht Wurzel fassen konnte, obgleich die eigentliche Ursache des Todes in den Luftwegen war, ein Leiden, welches grofse Aehnlichkeit mit dem Millar'schen Asthma hat, sich aber durch seinen langsamen Verlauf, häufigere Anfälle und kürzere Dauer auszeichnet. — Dr. Marsh zu Dublin, als er ein Kind an Erstikkung sterben sah, schrieb den Tod einem Krampf der Glottis zu, aber gewifs mit Unrecht, denn er dachte nicht an die Thymusdrüse, welche nur zum Jutrauterinleben nothwendig, durch ihre Gröfse nach der Geburt eine Krankheit zur Folge hat. — Dr. Hood öffnete 6 Kinder, Opfer dieses Krampfes, und fand in allen die Thymusdrüse von abnormer Gröfse. Nun ward man aufmerksam, suchte nach und fand in den Werken von Reicha und Vedries, die vor einem Jahrhundert geschrieben sind, die Bemerkung: dafs das Asthma der Kinder oft in einer Hypertrophie der Thymus seinen Grund habe. Seitdem hat Frank gezeigt, dafs das Asthma der Kinder oft durch eine aufserordentliche Anschwellung der Bronchialdrüsen und der Thymus veranlafst werde. — Dr. Brera stimmt völlig mit der Angabe der Symptome von Kopp, dem wir eine genügende Beschreibung dieses Leidens verdanken, überein, und glaubt, dafs dieses Asthma Kinder von 3 Wochen aber häufiger die von 4 — 10 Monaten, bis zu 1½ Jahren befalle. — Das Inspirationsgeräusch ist dem beim Keuchhusten analog, es ist nur schärfer, durchdringender. Aufser den von Kopp angegebenen charakteristischen Symptomen, als: periodische Suspension der Respiration, grofse Angst, Erstikkungszufälle, Hängen der Zunge aus dem Munde, Trismus, sind noch einige andere vorhanden, welche von der Respirationsbeschwerde abhängen. Der Anfall dauert 1, 2, 3 Minuten, nachher kreischt das Kind tief auf und fühlt sich unbehaglich, erlangt aber bald seine frühere Ruhe wieder, obgleich es blafs, niedergedrückt bleibt und eine Neigung zur Schläfrigkeit behält. Anfangs tritt der Anfall alle 8 — 10 Tage ein, später häufiger und es sind selbst 20 in 24 Stunden vorgekommen. Zuweilen sterben die kleinen Kranken plötzlich, als wären sie vom Blitze getroffen, in der Regel aber nimmt das thymische Asthma einen chronischen Charakter an und endigt in epileptischen Konvulsionen. In der 3ten Woche bis zum 20sten Monate ist viel zu fürchten; apoplektische und asphyktische Symptome gehen dem Tode vorher. — Der Sitz des Leidens ist allemal die Thymusdrüse, welche hypertrophisch und sowohl in der Länge als in der Breite und namentlich in der Dikke vergröfsert ist. Die Lungen werden nach hinten gegen die arteriellen, venösen und nervösen Stämmen gedrückt, mit welchen sie bedeutendere oder geringere Verwachsungen eingehen. Man hat auch beobachtet, dafs die Masse der Thymus mit ekkigen Rändern die Organe um-

Digitized by Google

faſste und einen zerstörenden Druck auf sie ausübte. Die Textur der Drüse bleibt bisweilen normal, aber gewöhnlich ist sie hart und roth ohne anderweitige Degenereszenz; entzweigeschnitten, läfst sie eine milchige Flüssigkeit ausfliefsen. Ihr Gewicht variirt von 6 — 7 Gran bis zu einer Unze. — Die Prognose ist im Allgemeinen höchst ungünstig und die Kunst vermag hier wenig, aber doch etwas. Während des Anfalls mufs das Kind nach vorn gebeugt und der Rükken sanft gestrichen werden, um die Respiration zu erleichtern; fühlt man keinen Puls, so mufs der Kranke horizontal gelegt u. das Gesicht mit kaltem Wasser bespritzt werden. Bei Gehirnkongestion werden Blutegel an den Hals und an die obere Interkostalräume gesetzt. Nach dem Anfalle reicht man kleine Dosen von Kirschlorbeerwasser, Assafötidatinktur oder Moschus. Bei kräftigen Kindern kann man häufige örtliche Blutenleerungen vornehmen und energische Purgantien geben. Bei schwächlichen Kindern mufs man mit diesen Mitteln vorsichtiger umgehen, und sich mehr auf Antispasmodika beschränken, als: $\frac{1}{10}$ Gr. Moschus und essigsaures Morphium 3 — 4mal des Tages. Eine Salbe aus Brechweinstein oder noch besser aus salzsaurem Baryt hat sich nützlich bewährt; innerlich Antimonialien mit Merkur, Jodine, Kohle und Goldpräparaten. *(Continent. and British Medical Review)*

107. *Ueber Extraktion und Depression der Katarakt, von* J. Argyll Robertson, *Wundarzt am Eye Dispensary zu Edinburgh.* — Bekanntlich hat man 3 Operationsmethoden des Staars: 1) Discisionen, Spaltung der Linse, dafs sie durch Absorption aus dem Auge entfernt wird. 2) Extraktion, Entfernung der Linse aus dem Auge durch einen in die Kornea gemachten Einschnitt. 3) Depression, Entfernung derselben aus der Sehaxe, aber Verbleiben derselben im Auge. — Es ist fast allgemein erkannt, dafs bei einer weichen Konsistenz der Katarakt, so dafs sie leicht in Stücke zerschnitten und durch die wäfsrige Feuchtigkeit vertheilt werden kann, die Spaltung vorzuziehen ist, indem die Linse eben so vollständig durch Auflösung und mit weit weniger Gefahr als für die Extraktion fortgeschafft wird. — Aber selbst bei harter Katarakt ist die Extraktion unter folgenden Umständen kontraindizirt: 1) Wenn der Schnitt durch die Kornea, wegen einer ungewöhnlich laxen Beschaffenheit derselben, einer zu grofsen Konvexität der Iris oder wegen vorhandener Adhäsionen zwischen der Iris und der Kornea, nicht anders als durch Verwundung der Iris verrichtet werden kann. 2) Wenn die Kornea sich in einem solchen krankhaften Zustande befindet, dafs man mit Wahrscheinlichkeit voraussehen kann, die Wunde werde sich nicht bald schliefsen oder es werde leicht Entzündung an der verwundeten Stelle entstehen. 3) Wenn Adhäsionen zwischen dem Rande der Iris und der Kapsel der Linse, welche die freie Dilatation der Pupille hinderen, vorhanden sind, oder wenn die Pupille klein ist und nicht einer so bedeutenden Erweiterung, um die Linse durchzulassen, fähig ist, möge dieser Zustand der Iris natürliche Bildung sein oder mögen die Fasern derselben agglutinirt und durch interstitielle Lymphablagerung unbeweglich geworden sein. 4) Wenn die gläserne Feuchtigkeit eine flüssige und desorganisirte Beschaffenheit hat. In solch einem Falle würde durch einen Schnitt in die Kornea von hinreichender Gröfse für den Durchgang der Linse die ganze gläserne Feuchtigkeit ausfliefsen und das Auge in seine Höhle zurücksinken. Man sieht auch leicht ein, dafs bei einem flüssigen Zustande der gläsernen Feuchtigkeit und einem in die Kornea gemachten Einschnitte, die leiseste Kontraktion der Muskeln des Auges oder der Augenlieder hinreichend ist, ein Ausfliefsen des *humor vitreus* zu veranlassen. 5) Bei einer vorhandenen Eversion oder Inversion der Augenlieder oder Augenbrauen, wodurch die Wunde sich nicht gut schliefsen kann. 6) Wenn der Kranke

Digitized by Google

sehr reizbar, nervenschwach, furchtsam ist und es ihm an Selbstbeherrschung fehlt. Unter solchen Umständen wird die Operation nicht nur sehr erschwert, sondern durch eine unwillkührliche Kontraktion der Augenmuskeln nach einem in die Kornea gemachten Einschnitte ward oft das ganze Auge von seinen Kontentis entleert. — Es mufs also in den Fällen, wo die Katarakt erweicht oder flüssig ist, oder bei den obenerwähnten Kontraindikationen für die Extraktionsmethode zum Gebrauche der Nadel geschritten werden. — Soll aber bei einer härtlichen Katarakt, wenn keine der erwähnten Hindernisse vorhanden sind, die Extraktion oder Depression in Anwendung gebracht werden? Für beide Methoden haben sich die berühmtesten Autoren ausgesprochen, so dafs wir auf Autorität weder zu der einen noch zu der andern Methode schreiten können und wir müssen daher die Vor- und Nachtheile beider gegeneinander halten, um zu sehen, auf welcher Seite die Wage sinkt. — Der Verf. spricht sich zuvörderst über die Art und Weise aus, wie die Depression verrichtet werden soll. Die Nadel müsse, sagt er, durch die Sklerotika, und nicht durch die Kornea geführt werden, und zwar aus folgenden Gründen: 1) Bei einer möglichen und wahrscheinlich erfolgenden Entzündung würde die Durchsichtigkeit der Kornea, welche dem Gesichte so nothwendig ist, verloren gehen. 2) Da die Ränder der Wunde in der Kornea eine Art von Unterlage bilden, auf welcher die Nadel nach verschiedenen Richtungen hin bewegt wird, und da die Wunde defshalb keine einfache bleibt, so schliefst sie sich nicht alsbald; die wäfsrige Feuchtigkeit tröpfelt aus, die Iris tritt dadurch mit der Wunde in Berührung, kann mit dieser verwachsen und so die Pupille permanent verschieben. 3) Der Rand der Iris hindert die Bewegungen der Nadel, und aufserdem kann die Iris durch den Druck auf dieselbe bei den Versuchen die Katarakt zu deprimiren, paralytisch werden, wie dieses auch wirklich sehr oft der Fall ist 4) Wird die Nadel durch die Kornea geführt, so ist es fast unmöglich, die Linse in eine andere Richtung zu bringen, als in die der Iris und Ziliarprozesse, durch welche eine desorganisirende Entzündung des Auges fast sicher erfolgen würde. Die Spitze der Nadel würde mit der Retina in Berührung kommen und diese lazeriren. 5) Es ist fast unmöglich, dafs die Nadel die Linse nicht durchsticht oder sie spaltet, indem sie fast in einem rechten Winkel in die Linse eindringt, so dafs, wenn diese von einer festen oder glutinösen Konsistenz ist, sie fest an der Nadel sitzen bleiben wird, und bei dem Versuche, sie davon zu lösen, wird entweder die gläserne Feuchtigkeit verletzt, oder die Iris wird zwischen die Linse und die Kornea beim Herausziehen der Nadel aus dem Auge gedrückt, so dafs die Operation nicht nur unvollendet bleibt, sondern auch das Auge in einem höchst gefährlichen Zustande bleibt. 6) Die Hand des Operatörs kömmt zwischen sein eigenes Auge und das des Patienten; er kann also nicht deutlich die Bewegungen der Nadel oder der Linse verfolgen, namentlich dann, wenn er, um letztere niederzudrükken, die Hand erheben mufs. — Diese Einwürfe gegen die Introduktion der Nadel durch die Kornea bei der Depression sind allerdings gewichtig genug, der Einführung durch die Sklerotika den Vorzug zu geben. Nicht ganz so verwerflich ist diese Operationsmethoe, wenn die Katarakt erweicht ist, obgleich die Operation durch die Sklerotika doch immer vortheilhafter bleibt. Discision. Bei dieser Operation soll die undurchsichtig gewordene Krystalllinse perpendikulär hinabgestofsen werden, so dafs ihr oberer Rand unter den untern der Pupille zu stehen kommt und der Zugang der Lichtstrahlen in das Innere des Auges kein Hindernifs mehr erleidet. — Der Verf. macht darauf aufmerksam, wie bei einer genauen Betrachtung desjenigen Theils des Au-

Digitized by Google

ges, wohin die Linse deprimirt werden soll, und des Durchmessers der Linse, eine solche Operation ganz unausführbar erscheinen müsse, da doch, bevor der obere Rand der Linse unter den Rand der Pupille hinabgebracht werden kann, der untere Rand der Linse die Häute des Auges schon berührt haben müsse. Versucht man nun noch weiter, die Linse hinabzudrükken, so wird das untere Ende derselben gegen den hintern Theil des Auges hin gleiten und das obere gegen die Rückseite der Iris gerichtet sein, wobei zugleich die Retina und Choroidea verletzt werden, oder die Linse selbst durch die Substanz dieser Häute hindurchgezwängt wird. Und in der That hat Daviel bei Sektionen mehrmals die Linse zwischen der Retina und Choroidea und diese Membranen an mehreren Stellen zerrissen gefunden. Da nur ein Theil der Linse in der hintern Kammer der wässrigen Feuchtigkeit zu liegen kommt, die Linse also leicht wieder in die Höhe steigen kann, da ferner ein höchst gefährlicher Druck auf die Iris, Retina und Choroidea bewirkt wird, dessen Folgen Entzündung oder totale Destruktion der Funktionen dieses Organs sein können, — aus diesen Gründen hält der Vf. die Depression u. Discision für eine verwerfliche u. ungenügende Methode. — Extraktion. Hier muss die Wunde in der Kornea hinreichend grofs sein, dafs die Linse mit Leichtigkeit ausgezogen werden kann. Wenn man einen solchen Einschnitt macht, so kann die Iris leicht unter dem Rande des Messers hervorragen, aus welcher Lage sie in vielen Fällen gar nicht reduzirt werden kann, so dafs man entweder die derzeitige Operation für den Augenblick aufgeben, die Iris durchschneiden, oder den Schnitt durch Scheeren erweitern mufs, nachdem man das Staarmesser ausgezogen hat. Durch jegliche dieser Verfahrungsweisen wird das Organ verletzt und heftige Entzündung kann leicht erfolgen. — Besitzt das Staarmesser nicht die gehörige Härte, oder ist die Kornea ungewöhnlich hart, so biegt sich die Spitze des Messers, anstatt die Kornea zu durchbohren, gegen die Iris um, so dafs die Operation nicht ohne Wechseln der Instrumente zu Ende gebracht werden kann, wodurch ebenfalls das Organ verletzt und die Gefahr drohende Entzündung vergröfsert wird. — Nach einer gemachten Incision in die Kornea kann, wenn ein Druck auf das Auge angebracht wird, oder die Muskeln des Augapfels sich heftig zusammenziehen, die ganze gläserne Feuchtigkeit oder ein Theil derselben ausfliessen. Geschieht dieses vollständig, so ist das Sehvermögen unwiderbringlich verloren. Bei dem theilweisen Ausflusse kommt die Membrana hyaloidea zwischen die Wundränder der Kornea und hindert ihre schnelle Vereinigung. Versuche, die Hyaloidmembran durch die Sonde zurückzubringen, veranlafsten nur, indem sie die Thätigkeit der Augenmuskeln erregten, einen noch bedeutenderen Vorfall jener Membran. — Aber auch selbst dann, wenn keiner der erwähnten Zufälle eintritt (von denen einige auch durch die gröfste Geschicklichkeit und die genaueste Sorgfalt nicht verhütet werden können), so ist heftige Entzündung immer die Folge einer so schweren Verletzung des Auges, und dieses giebt den Hauptgrund ab, warum die Extraktion so oft fehlschlägt. Ist die Entzündung nämlich heftig, so heilt der Schnitt in der Kornea nicht, die Wundränder stehen aus einander und die Iris fällt vor, oder es entsteht eine grofse und unförmliche Narbe oder die Pupille wird obliterirt, mit einer bedeutenderen oder geringeren Verletzung der Sehkraft. Schreitet die Entzündung weiter fort, so ist Eiterung und Destruktion des Organs die Folge. In einigen Fällen erfolgt Entzündung der Sklerotika und Iris, Lymphergufs und Obliteration der Pupille. Auch Amaurose kann erfolgen, entweder als unmittelbre Wirkung der in Folge der Operation entstandenen Verletzung, oder als Folge der Entzündung. „Es ist selten der Fall," sagt Dr. Mackenzie, „dafs auf diese Operation nicht in einer oder

Digitized by Google

der andern der Texturen des Auges ein solcher Grad von Entzündung folgt, dafs eine allgemeine Blutentziehung nöthig wird. Und diese Bemerkung ist so wahr, dafs Einige es zur allgemeinen Regel machen, in den ersten 24 Stunden nach der Operation, es mag Schmerz vorhanden sein oder nicht, einen Aderlafs am Arme zu machen." Das Auge gerathet durch diese Operation in einen solchen gefährlichen Zustand, abgesehen von den eben erwähnten Gefahren, dafs „der Kranke mit so weniger Bewegung des Kopfes und Rumpfes, als möglich, zu Bette gebracht und sehr genau bewacht werden mufs." Dieses sind die Zufälle, welche nach der Extraktionsmethode einzutreten drohen, und entgeht der Kranke diesen Gefahren, so wird seine Sehkraft, nach der Entfernung der Linse, wieder so vollkommen als vorher werden. — Reklination. Obgleich bei der Reklination durch die Sklerotika Verwundung der Konjunktiva, Sklerotika, Choroidea u. s. w. unvermeidlich ist, so sind die Gefahren dieser Operation gering gegen die, die bei der Extraktion drohen. Man hat der Introduktion der Nadel durch die Sklerotika den Vorwurf gemacht, dafs die Ziliararterie oder die Ziliarprozesse verwundet werden und Blut in die Kammern der wäfsrigen Feuchtigkeit ergossen wird, wodurch die Linse und die Nadel verdeckt und die Vollendung der Operation gehindert werden kann. Wenn ein solcher Zufall auch möglich ist, so kann er doch leicht vermieden werden, und dem Verf. ist er fast niemals zugekommen. Verwundungen der Retina sind nur durch Ungeschicklichkeit des Operatörs möglich. Der hauptsächlichste Vorwurf, den man der Reklination gemacht hat, ist wohl der, dafs der Kranke durch ein Wiederaufsteigen der Linse einem Rezidiv ausgesetzt ist und somit nur eine Palliativkur bewirkt wird. Doch kommt dieser Vorfall nach gehöriger Verrichtung der Operation nur selten vor, und steigt die Linse auch wirklich in die Höhe, so würde ihr Aufsteigen doch (abgesehen von der gröfsern spezifischen Schwere der Linse als des *humor vitreus*, worauf der Verf. wenig giebt) durch das baldige Schliefsen dieses Durchganges durch gewifs erfolgende Adhäsion, welche von den Schriftstellern übersehen worden zu sein scheint, verhindert. — Einige haben der Reklinationsmethode ferner den Einwurf gemacht, dafs die im Auge bleibende Linse eine konstante Quelle von Irritation werde und dafs durch ihren Druck und ihre Reibung auf die Retina eine chronische Entzündung und Amaurose herbeigeführt werden könne. — Da aber die Linse in dem *humor vitreus* fixirt und ganz bewegungslos ist, so ist es klar, dafs eine Reibung derselben auf die Retina ganz und gar unmöglich ist, und fände diese selbst statt, so ist die Oberfläche der Linse so weich und glatt, dafs diese Friktion gar keinen Nachtheil haben würde. Die Linse, sich selbst überlassen, ist nicht schwer genug, auf den Grund des *humor vitreus* niederzusinken, aber ist sie deprimirt, so ist die Differenz in der spezifischen Schwere zwischen ihr und dem *humor vitreus* so grofs, dafs sie nicht wieder in die Höhe steigen kann, selbst dann, wenn sie keine Adhäsionen eingegangen oder der Weg durch den *humor vitreus* nicht obliterirt worden ist. Spezif. Schwere der wäfsrigen Feuchtigkeit 1. 0003, der gläsernen Feuchtigkeit 1. 0009, der Linse 1. 0790. Auch die Erfahrung spricht vollkommen für die Richtigkeit des Gesagten. Der Verfasser schliefst an seine Abhandlung einige vergleichende Tabellen über die Resultate der verschiedenen Methoden: Es wurden behandelt:

Durch Extraktion.

Operatörs.	Fälle.	Geheilt.	Nicht geh.
Gräfe	19	18	1
Daviel	240	207	33
Hôtel-Dieu 1806—10	70	20	50
Pamard	359	302	50
La Faye	6	3	3
Roux	306	188	188

Digitized by Google

Pelletan	50	20	30
Dupuytren	50	20	30
Jules Cloc-quet	94	71	23
	1194	849	415

Durch Dislokation.

Operatörs.	Fälle.	Geheilt.	Nicht geh.
Gräfe	14	12	2
Hotel-Dieu	43	24	19
Lusardi	5034	4168	866
Dupuytren	306	263	43
Jules Cloc-quet	166	97	69
	5563	4564	999

Es kommen also bei der Extraktion 3 Fehloperationen auf 10, und bei der Dislokation $1\frac{3}{4}$ auf 10, ein bedeutender Vortheil auf der Seite der letztern Methode. — Endresultate. 1) Die beste Operationsmethode einer weichen Katarakt ist Zerstükkelung derselben und Beförderung der Absorption. 2) Wendet man die Nadel an, so mufs sie immer durch die Sklerotika und nicht durch die Kornea geführt werden. 3) Ein harter Staar ohne Komplikation kann durch Extraktion oder Dislokation entfernt werden. 4) Die Depressionsmethode ist ganz und gar verwerflich. 5) Viele während der Extraktion sich ereignende Zufälle können mit der gröfsten Geschicklichkeit nicht vermieden werden, — ein bedeutender Einwurf gegen diese Methode. 6) Die Zufälle, welche bei der Reklination vorkommen können, haben in der Schuld des Operatörs seinen Grund und geben daher keinen Einwand gegen diese Operation ab. 7) Die Reklination verdient einen bedeutenden Vorzug vor der Extraktion. 8) Selbst in den Fällen, wo die Reklination fehlschlägt, bleibt das Auge doch nicht in einem solchen traurigen uud hoffnungslosen Zustande, wie bei der Extraktion, zurück. (*London Medical and Surcical Jonrnvl.*)

108. *Ueber die Krankheiten des Larynx und der Trachea, von* Frederick Ryland *zu Birmingham.* — Diesem ausführlichen Werke ist die Abhandlung des Verf., welche i. J. 1835 der Jacksonian Price erhielt, zu Grunde gelegt und die bedeutenden Erfahruugen desselben seit jener Zeit haben dieses Werk bei Weitem reichhaltiger und instruktiver gemacht. — Laryngitis. „Die Symptome sind im Anfange denen der *Cynanche tonsillaris* ähnlich; der Kranke fühlt einen stumpfen Schmerz am obern Theile der Kehle mit einem Gefühle von Zusammenschnürung verbunden, der Larynx ist schmerzhaft beim Druck, die Stimme heifer. Die Fauzes sind entzündet, die Epiglottis verdickt und tief roth. Der Durst ist grofs, die Haut heifs, der Puls voll und schnell. Die nun folgenden Symptome bekunden alle eine Hemmung des Luftzutritts zu den Lungen und eine unvollkommene Oxydation des Bluts.“ — Das Leiden wird nicht leicht mit einem andern verwechselt werden; das Gefühl von Zusammenschnürung des Larynx, die Art, wie dieser bei jeder Inspiration herabgezogen wird und das jede Inspiration begleitende eigenthümliche, rasselnde Geräusch, werden es leicht vom Asthma unterscheiden lassen. — Mit R's Behauptung, dafs das Leiden fast nur Erwachsene und nur höchst selten Kinder befalle, können wir nicht ganz übereinstimmen, da Kinder von 2 — 15 J. sehr häufig von Laryngitis, die man aber sehr oft mit Krup verwechselt hat, ergriffen werden. R. erwähnt aufserdem der subakute Laryngitis gar nicht, ein Leiden, welches Kinder in der Rekonvaleszenz von Masern oder Blattern so oft befällt und durch Heiserkeit, einen bellenden Husten, ohne Athembeschwerden und durch nur geringes Allgemeinleiden sich charakterisirt. — Der Verf. giebt den, auch von Louis und verschiedenen englischen Wundärzten empfohlenen Rath, sobald die antiphlogistischen Maafsregeln den Erwartungen nicht entsprechen, sogleich zur Bronchotomie zu schreiten. — Er wendet sich dann zum Oedem der Glottis, welches sich durch grofse Beschwerden beim Einathmen, während die Exspirationen ganz ungehindert vor sich gehen, durch

Digitized by Google

Zusammenschnürung im Larynx, durch das Gefühl, als säfse oben im Larynx ein fremder Körper, durch einen trokkenen krampfhaften Husten und durch häufige Erstikkungsanfälle charakterisirt. R. theilt das Oedem der Glottis in ein primitives und in ein sekundäres, welches letztere durch Ulzeration der Schleimhaut und des Larynx, durch Nekrose der Knorpel und eitrige Ansammlungen in der Nachbarschaft entsteht. Der Verf. empfiehlt hier eine ärztliche Behandlung und auch hier, wie in der akuten Laryngitis, sobald als möglich zur Bronchotomie zu schreiten; allein mit Recht verwirft er Lisfranc's Vorschlag, kleine Stiche in die ödematöse Anschwellung zu machen, um die angesammelte Flüssigkeit ausfliefsen zu lassen. — R. spricht darauf vom Krup, den er in den Laryngeal-, Tracheal- und Bronchialkrup eintheilt, eine Eintheilung, die jüngst von Jurine in Genf aufgestellt wurde. Die erste Form charakterisirt sich durch plötzliches Eintreten des Anfalls, durch den raschen Verlauf, durch das schnelle Zustandekommen spasmodischer Symptome, durch Schmerz in der Gegend des Larynx und durch einen sehr bald erfolgenden tödtlichen Ausgang. — Der Verlauf ist beim Trachealkrup langsamer, die Remissionen sind vollständiger und der Husten und die suffokativen Anfälle sind nicht so häufig. — Der Bronchialkrup soll mit katarrhalischen Symptomen beginnen, mit sibilöser Respiration und endet entweder in den Tod oder in Expektoration eine grofse Menge dicklichen Schleimes. Die Bronchotomie verwirft der Verf. beim Krup gänzlich, da sie immer nur nachtheilige Resultate zur Folge habe. Allein wir können hier nicht umhin, zuvörderst zu fragen: Wie kommt es, dafs R., der die Bronchotomie bei der akuten Laryngitis so eifrig empfiehlt, diese Operation beim Krup eben so bestimmt verwirft? Worin unterscheidet sich denn der Krup von der akuten Laryngitis? Sicherlich blofs in der Neigung, Pseudomembranen herbeizuführen. Beide Krankheiten sind gleich entzündlich; in beiden entsteht die Hauptgefahr von den spasmodischen Anfällen des Larynx und von den Erstikkungszufällen; überhaupt sehen sich beide Krankheiten so ähnlich, dafs sie in der Praxis von den besten Aerzten mit einander verwechselt worden sind und noch jetzt von manchen Schriftstellern in eine Beschreibung zusammengefafst werden. (*The Lancet.*)

109. *Ueber den Gebrauch des Jodeisens, von* Ricord. — Der glückliche Erfolg, den das Jodeisen in solchen Fällen gehabt hat, wo die tonische mit der antisyphilitischen Medikation verbunden werden mufs, namentlich bei einer skrofulösen Komplikation, weisen diesem Mittel einen Platz unter den besten gegen sekundäre Syphilis gerichteten Medikamenten an. Nicht blofs verbessert es die Konstitution, sondern auch alte Geschwüre im hoffnungslosesten Zustande vernarbten, nachdem dieses Mittel einige Tage lang genommen worden war. Das Jodeisen hat ferner bei Knochenleiden viel schneller die Abstofsung des abgestorbenen Theils bewirkt, als irgend ein anderes Mittel. Bei skrofulösen, lymphatischen und schwächlichen Patienten hörte der chronische Ausflufs aus der Urethra und Vagina bald auf. Bei Blenorrhagie, selbst von sehr langer Dauer, wird es, in Injektionen angewandt, von grofsem Nutzen sein. Gewöhnlich wird ½ — 1 Drachme in 8 — 12 Unzen Wasser gegeben. — In allen Fällen von Blennorrhagie, wo adstringirende Injektionen indizirt sind, scheint das Jodeisen den ersten Platz einzunehmen und wird nur durch grofse Entzündung oder Schmerz beim Urinlassen kontraindizirt. In sehr wenigen Fällen war es nothwendig, die Dosis zu erhöhen, welches auch immer nur mit der gröfsten Vorsicht geschehen dürfte, besonders wenn man noch nicht darin geübt ist, mit dem Jodeisen umzugehen. So ist es nicht selten des Fall, dafs das Leiden einmal nach dem Gebrauch dieses Mittels

Digitized by Google

wie mit einem Zauberschlage verschwindet, ein andermal hingegen rasch sich steigert und in Urinretention, Blasenhalsentzündung und Blasenentzündung sich endigt. Doch zeigen sich letztere Symptome im Allgemeinen blofs dann, wenn im Anfange eine zu grofse Dose gegeben worden ist. — Der Verf. ist nicht der Meinung einiger Schriftsteller, welche behaupten, dafs Injektionen in die Urethra Strukturen derselben zur Folge hätten; er glaubt vielmehr, dafs die Strikturen in den Narben verschiedener Geschwüre, welche in der Urethra sich befänden, oder in andern pathologischen durch die anhaltende Entzündung der Schleimmembran hervorgebrachten Veränderungen begründet wären. — (*London Medical Gazette.*)

110. Alibert, *über den Furunculus pannulatus.* — Diese Geschwüre haben darum den Namen *Furunculi pannulati*, weil sie, wenn sie aufgebrochen sind, eine ovale Perforation zeigen. Es dauert übrigens sehr lange, bis sie zum Ausbruche kommen, und sie befinden sich oft Jahrelang in einem Zustande der Kruditât. Sie entstehen an allen Theilen des Körpers, und nach dem Verschwinden derselben bleibt eine lange Zeit eine Ekchymose zurück. — Ein Mann von sanguinischer Konstitution, der niemals ein Hautleiden gehabt hatte, bemerkte vor 18 Monaten einen rothen Fleck, einer Ekchymose ähnlich, an der rechten Seite seiner Nase; nach einigen Wochen ward ein hartes, aber schmerzliches Tuberkel daraus, welches 18 Monate stationär blieb, etwas eiterte und dann verschwand. Einige andere zeigten sich und blieben eine Zeit lang stehen, einige sind noch vorhanden. Konstant ist der rothe, bisweilen bläuliche Fleck, welcher lange vor und nach den Tuberkeln besteht. — A. kauterisirte die Furunkeln mit Höllenstein. —

111. *Ueber den Gebrauch der Kahinçawurzel in der Behandlung der Wassersucht.* — Kein neues Medikament hat vielleicht besser den von ihm gehegten Erwartungen entsprochen, als die *Rad. Cahincae.* Seit der Einführung dieses Medikaments in Europa vor noch wenigen Jahren, haben sehr viele Praktiker es angewendet, und alle mit dem besten Erfolge. Namentlich geschah dieses in Hydropsien und zwar in denjenigen, denen keine materielle Ursache zum Grunde lag. Aber auch selbst in den symptomatischen Wassersuchten war sie nicht ohne Nutzen, indem sie fast immer die serösen Ansammlungen ausleerte, und obgleich diese sich immer wieder von neuem erzeugen, so lange man die ihm zum Grunde liegenden Ursachen noch nicht beseitigt hat, so wirkt die *Cahinça* doch heilsam gegen die so oft gefährlichen Folgen des mechanischen Druckes oder der durch die Ansammlungen hervorgebrachten Distension der Gewebe. — Nicht so konstatirt ist der Nuzzen dieses Medikaments gegen gewisse Alterationen der mukösen Membranen, namentlich gegen den Blasenkatarrh, und wenn auch einige Praktiker, unter Andern der geschätzte M. François, sich mit einer günstigen Wirkung desselben auf die Schleimhaut der Blase geschmeichelt hatten, so rechtfertigen andere Beobachtungen diese Erwartungen nicht; immer erschien der Blasenkatarrh wieder oder er hielt hartnäkkig an, ungeachtet des reichlichern und flüssigern Ausflusses des Urins, den die *Cahinça* zur Folge hatte. Endlich ist die *Cahinça* als ein sehr nützliches und mildes Purgans empfohlen worden, wenn man eine Reizung des Darmkanals vermeiden will. Es scheint uns indessen, als könnte es in solchen Fällen füglich entbehrt werden, indem wir andere passendere Mittel dafür besizzen. — Die Art der Anwendung mit den nähern Umständen mögen einige der Charité entlehnte Fälle, vom Prof. Tonquiez behandelt, näher darthun. — Ein 26jähriger Arbeitsmann war seit 13 Monaten von einer allgemeinen, ohne merkliche Ursache entstandene Wassersucht befallen. Eine Herzkrankheit war nicht vorhanden, wie man sich leicht durch die nicht

Digitized by Google

vorhandenen Palpitationen und das normale Geräusch des Herzens überzeugen konnte. Schon früher war er in der Pitié durch topische Emollientia auf den Unterleib, durch gewöhnliche Diuretika und durch Epispastika auf die Beine behandelt worden, aber ohne dafs sich eine Besserung gezeigt hätte. Darauf wandte Fouquier die Kahinça in folgender Formel an: *Pulv. Cahinçae ℨj, Gummi pulver. ℈j, Syr. mell. q. s. Fiat electuarium.* — Nachdem der Kranke dieses Elektuarium täglich einige Male einen Monat hindurch gebraucht hatte, verliefs er vollkommen genesen das Hospital. — Selbst der chronische und enkystirte Zustand der Wassersuchten bildet keine wirkliche Kontraindikation. Aber diejenigen akuten Hydropsien, welche oft so plötzlich auf Eruptionsfieber, und namentlich auf Scharlachfieber folgen, wo die fieberhafte Aufregung noch nicht ganz erloschen ist, erfordern einige Vorsicht, bevor man die *Kahinça* anwendet, man mufs nämlich vermittelst verdünnender und selbst antiphlogistischer Mittel die fieberhafte Bewegung vorerst beseitigen. Inflammatorische Irritation des Magens und der Gedärme kontraindizirt den Gebrauch dieses Mittels gänzlich. — Man kann die Kahinça nach Erfordernifs der Umstände in Dekokt, 1 — 2 Dr. auf 2 Pinte Flüssigkeit, in Pulver 40 — 50 Gr. bis 2 Dr., als wäfsriges Extrakt 12 — 24 Gr. oder als *Acide cahincique* zu 10 — 12 Gr. geben. Zu berücksichtigen ist, dafs der wirksame Bestandtheil in diesem Mittel ein bitterer Stoff ist, welcher sich im kalten Wasser und im Aether fast gar nicht, wohl aber in Alkohol, namentlich aber in erwärmtem recht gut auflöst. Uebrigens besitzt diese Substanz gar nichts Schädliches, denn als ein Kranker, wie François erzählt, aus Versehen 52 Gr. des Extrakts genommen hatte, erfolgte weiter nichts, als eine 2 Tage anhaltende starke Purgation. — (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

112. *Ueber die Behandlung der Psoriasis mit einer Salbe aus Jodquecksilber*, von A. Bonnet. — Der Verf. dieser Abhandlung beginnt mit der Bemerkung, dafs ungeachtet der grofsen Fortschritte der neuern Dermopathologen, eines Willan, Biett, Alibert u. A. in der Erkennung der verschiedenen Hautkrankheiten und der Unterscheidung der verschiedenen Formen, für die Behandlung noch so wenig gethan sei, daher es denn auch gar nicht zu verwundern sei, dafs jeder Arzt so zu sagen sein Lieblingsrezept verschreibe. So sei man auch in der Psoriasis, einer so häufigen und hartnäkkigen Hautkrankheit, immer in grofser Verlegenheit in der Wahl der passenden Mittel. Soll man in der Menge der vorgeschlagenen Methode mit Einigen den Reichthum der Heilmittel bewundern, oder mit Andern die Unzulänglichkeit und Ohnmacht der ärztlichen Kunst beklagen? — Der Verf. wirft nun einen Blick auf die verschiedenen Kurmethoden der Psoriasis, deren es, aufser der einfachen von Alibert, Schwefel innerlich zu geben und die schuppigen Stellen mit einer Auflösung von Höllenstein zu kauterisiren, noch 3 andere, komplizirte, aber gefährlichere giebt, und deren Basis Purgantien, Kantharidentinktur und Arsenikpräparate ist. Diese Methoden hat Biett am Hospital St. Louis häufig mit Glück angewendet; allein er gesteht auch, dafs es sehr schwierig sei, genau zu bestimmen, wo diese oder jene Methode angewendet werden solle, so dafs man sie oft erst alle versuchen müsse, ehe man die richtige trèffe. Die Arsenikpräparate, welche nur dann erst ihre Stelle finden sollen, wenn die andern fehlgeschlagen haben, sind nicht frei von Gefahr. Endlich hat Emery eine Methode ersonnen, die den Vorzug vor den übrigen verdient. Innerlich giebt er ein Dekokt von wilden Stiefmütterchen oder eine Schwefellimonade, und äufserlich läfst er alle schuppigen Stellen mit einer Salbe aus 1 Unze Theer und 3 Unzen Fett einreiben, wobei er zugleich Schwefel- oder Dampfbäder nehmen läfst. Diese Behandlung soll sehr günstige Resul-

Digitized by Google

tate geliefert haben. Wichtig dabei ist, dafs man den Kranken während der ganzen Kur, die bisweilen 4 — 5 Monate und selbst noch länger dauert, weder Bett- noch Körperwäsche wechseln läfst. — Die Methode, die der Verf. vorschlägt, und die allen Anforderungen entsprechen soll, ist folgende: innerlich: eine Zichorieninfusion oder Schwefellimonade; äufserlich: Abends und Morgens die mit Schuppen bedeckten Stellen mit einer Salbe aus: 1 Dr. Jodquecksilber und 1 Unze Fett einzureiben. Abwechselnd nehmen die Kranken einfache, alkalische oder Dampfbäder. In gewissen Fällen reichen auch die Friktionen allein, ohne Bäder, hin, obgleich sie immer die Kur bedeutend unterstützen. Beklagen die Kranken sich über schmerzhaftes Brennen, was wohl zuweilen vorkömmt, dann sind topische Emollientia nützlich. Diese Behandlung will B. immer mit Vortheil angewandt haben; niemals folgen Stomalitis, Salivation, Erythem oder andere üble Zufälle, die so oft auf den Gebrauch der Merkurialien folgen, Zufälle, die die Aerzte oft in Zweifel über die vortheilhafte oder nachtheilige Wirkung des Merkurs in gewissen Krankheiten gelassen haben. Schon früher hat M. Maury den Sublimat angewendet, welcher aber Entzündung der Darmschleimhaut hervorrief. Der Verf. erzählt zum Schlusse mehrere Fälle, in welchen seine Methode den angedeuteten Erfolg hatte. — (*Ebendaher.*)

113. *Ueber die Varietäten der Gehirnhämorrhagie*; — *aus den klinischen Vorlesungen, von* Andral. — „Aufser den gewöhnlichen, im Gefolge der Gehirnhämorrhagie sich befindenden Symptomen, kommen in der Praxis noch gewisse Varietäten vor u. neben den nervösen Symptomen erscheinen andere, die nicht innig mit der Apoplexie zusammenhängen, oder die Phänomene von ganz anderer Natur darstellen. Das Wesen dieser Symptome zu untersuchen und ihre Quelle zu erforschen, dies ist jetzt unsere Aufgabe. — Die eine Reihe von den Symptomen, die wir hier zu betrachten haben, hat in einer organischen Störung der Nervenheerde selbst oder der sie einhüllenden Membranen ihren Grund, wodurch gewisse Veränderungen der Motilität und der intellektuellen Kraft, die von den gewöhnlichen Symptomen der Gehirnhämorrhagie verschieden sind, veranlafst werden. So kann, wenn wir bisweilen Kontraktion eines oder mehrerer Muskeln bemerken, dieses offenbar kein Phänomen der Hämorrhagie sein, deren grofses Charakteristikon das Entstehen von Lähmung ist, sondern eine mehr oder minder intensive Entzündung der die apoplektische Zelle umgebenden Gehirnsubstanz giebt die Veranlassung dazu. In andern Fällen bemerken wir wiederum kurze Zeit nach dem Blutergufs krampfhafte Bewegungen der Glieder und der einen Gesichtshälfte, die nach verschiedenen Zwischenräumen und mit wechselnder Intensität sich äufsern. Bald erscheinen diese Symptome in dem gelähmten Gliede, oder die eine Seite des Körpers ist bewegungslos und die andere ist der Sitz jener krampfhaften Bewegungen. Worin hat dieses bisweilen als Folge der Gehirnhämorrhagie erscheinende Phänomen seinen Grund? Sicherlich nicht in dem Blutergufs selbst, indem es sonst häufiger sein müfste. Es ist daher wahrscheinlich, dafs es mit einer Reizung oder Entzündung des Nervenmarks oder seiner Membranen in Verbindung steht. — Sind wir aber in allen Fällen, wo die obenerwähnten spasmodischen Kontraktionen Begleiter der Gehirnhämorrhagie sind, eine entzündliche Thätigkeit anzunehmen berechtigt und müssen wir alsdann zu antiphlogistischen Maafsregeln schreiten? Nein! Die unglücklichsten Folgen werden sicher das Resultat der Annahme dieser Idee sein. — Setzen wir den Fall: Ein Individuum fiele plötzlich bewufst- und regungslos zu Boden, oder mit andern Worten es sei von einer heftigen Apoplexie befallen. Macht man nun einen reichlichen Ader-

Digitized by Google

lafs, so scheint dieser Anfangs wohlthätig zu wirken, allein in dem Maafse, wie das Blut fortfährt auszufliefsen, wird der Kranke unruhig, Konvulsionen stellen sich ein und man wird gezwungen, die Vene zu schliefsen, um der Fortdauer eines Zustandes, welcher leicht ein tödtliches Ende nehmen kann, Gränzen zu setzen. Dieser Fall ist nicht gar selten in der Praxis und das Gehirn befindet sich unter solchen Umständen nicht in einem entzündeten, sondern in einem ganz entgegengesetzten Zustande. Nicht in einem Uebermaafse von Blut, nicht in einer entzündlichen Reizung liegt der Grund der Konvulsionen, sondern in einer partiellen Anämie der Gehirnhemisphären. — Es giebt noch gewisse andere Bewegungsstörungen, welche die Hämorrhagie der Nervenzentren, nicht als regelmäfsige Symptome, sondern als aufserordentliche und seltenere Erscheinungen begleiten. So haben wir, wenn allerdings auch nur 3mal, ein ganz eigenthümliches und, sonderbares Phänomen bei von Gehirnhämorrhagie befallenenen Kranken bemerkt. Sie hatten nämlich zu gewissen Zeiten eine unwiderstehliche Neigung vorwärts zu schreiten oder zu laufen; in einem andern Augenblikke empfanden sie dieselbe nicht zu bekämpfende Lust, rückwärts zu gehen. Wie ist diese merkwürdige Erscheinung, dieser sonderbare, augenblickliche Wechsel von zwei einander entgegengesetzten Impulsen zu erklären. Wenn es auch allerdings schwer ist, einen genügenden Grund dafür aufzufinden, so möchten wir doch auf die Untersuchungen von Magendie über den Einfluſs, den die organischen Veränderungen verschiedener Theile des Gehirns auf die Lokomotion haben, verweisen, wodurch vielleicht einiges Licht auf diesen Gegenstand geworfen wird. Magendie zeigte nämlich, dafs wenn man die Hemisphären hinter den gestreiften Körpern wegnimmt, die erste fremdartige Bewegungsstörung entsteht, und bei der Zerstörung oder Wegschaffung des kleinen Gehirns ging das Thier beständig rückwärts. Ob sich aber etwas Analoges in den erwähnten Fällen von Gehirnhämorrhagie vorfindet, und ob sich spezielle Veränderungen im Gehirn, welche diese verkehrten Bewegungen vermitteln, nachweisen lassen können, — dieses sind Fragen, deren Beantwortung bei dem jetzigen Zustande der Wissenschaft noch nicht möglich ist. Wir selbst haben nur 3 Fälle dieser Art beobachtet und selbst von diesen haben wir nicht einmal die Autopsie gesehen und mehrere ähnliche Beispiele sind uns nicht bekannt geworden. Diejenige Störung der Bewegungsfunktion, welche in einer Neigung, wechselweise vor- und rückwärts zu gehen, besteht, ist in der That ein höchst seltenes Phänomen; — wir sahen wenigstens bei der Durchsicht aller Werke, die über die Krankheiten des Nervensystems geschrieben worden sind, nur die Beschreibung eines einzigen Falles, den wir kurz mittheilen wollen, auffinden können. Man hat einige Fälle von Gehirnhämorrhagie beobachtet, in welchen das Blutextravasat in einem der Pedunkeln des kleinen Gehirns sich befand. Nun hat aber Magendie durch Versuche dargethan, dafs, wenn einer der Pedunkeln des kleinen Gehirns kreuzweise durchschnitten wird, das Thier anstatt vorwärts zu gehen, oder, wie bei der gänzlichen Entfernung des kleinen Gehirns, rückwärts zu schreiten, die Neigung zu einer kreisförmigen Bewegung besitzt, so dafs es weder vorwärts noch rückwärts zu gehen im Stande ist, sondern sich immer in einem und demselben Kreise bewegt; die Leichenuntersuchung eines Individuums, bei welchem während des Lebens dieses seltene und merkwürdige Phänomen bemerkt worden war, zeigte das Vorhandensein eines Blutkoagulums in einem der Stiele des kleinen Gehirns. Dieser Umstand ist höchst wichtig, obgleich ein ähnliches Beispiel, wenigstens so viel wir wissen erst einmal beim Menschen vorgekommen ist. Dieser Fall ist von Serres beobachtet und beschrieben worden. Der Kranke, ein 68jähriger Mann, der

Digitized by Google

zu dem Genusse geistiger Getränke sehr geneigt war, ward nach einem Exzesse von der Lust befallen, sich immerwährend in einem Kreise zu drehen, und zwei Monate vor seinem Tode, als er das Bett zu hüten gezwungen war, war dasselbe Symptom vorherrschend und, obgleich er nicht zu gehen im Stande war, fühlte er immerwährend das Bedürfniss, sich im Bette von einer Seite zur andern herumzudrehen. — Dieses sind einige der abnormen Symptome, wenn wir uns so ausdrücken dürfen, welche bisweilen in der Gehirnhämorrhagie beobachtet worden sind; allein es kommen auch Komplikationen vor, die eine eigne Erwähnung erfordern. So begleitet bisweilen ein heftiges Delirium den apoplektischen Anfall, welches doch sicher nicht als ein Symptom der Hämorrhagie, sondern nur als eine Komplikation betrachtet werden kann. Als Ursache desselben ist eine entzündliche Reizung des Nervenmarks, welches die apoplektische Kyste unmittelbar umgiebt oder eine Entzündung der Hirnhaut in ihrer Nachbarschaft anzusehn. — In andern Fällen bemerken wir statt des aufgeregtesten Zustandes und des Deliriums eine Somnolenz, welche aber von der, die gewöhnlich die Hämorrhagie des Gehirns charakterisirt, ganz verschieden ist. Der Kranke ist in einen tiefern komatösen Zustand versunken und zeigt mehr Unempfindlichkeit, als es gewöhnlich der Fall ist. Der Grund dieses schlafsüchtigen Zustandes ist wohl eine gröfsere oder geringere Menge seröser Flüssigkeit, wodurch die Ventrikeln ausgedehnt werden, oder welche zwischen die Gehirnhäute ergossen ist und wodurch ein allgemeiner Druck auf das Gehirn entsteht. — Wir kommen nun zu der Untersuchung derjenigen Symptome, welche eine Störung in einem anderen vom Gehirn und seinen Annexen unabhängigen Organe als Ursache anerkennen. Nicht selten kommen nämlich Entzündungen anderer Organe gleichzeitig mit der Apoplexie vor, wodurch nothwendig die Phänomene der letztern Krankheit mehr oder weniger modifizirt oder mit andern komplizirt werden müssen. Diese Entzündungen haben entweder einen akuten oder chronischen Verlauf und im erstern Falle nehmen sie einen ganz eigenthümlichen Charakter an; sie machen nämlich einen äufserst rapiden Gang und der Kranke stirbt schnell in einem Zustande der gröfsten Schwäche und Prostration. — Bei Personen, die an Gehirnhämorrhagie leidend eine lange Zeit ans Bett gefesselt sind, leiden die Hautbedeckungen leicht an Gangrän und es kömmt zur Bildung von Brandschorfen. — So sind also in Rücksicht auf die Komplikationen der Apoplexie 2 Punkte vorzugsweise in's Auge zu fassen: 1) die Leichtigkeit, mit welcher die Entzündung in verschiedenen Organen sich ausbildet, und die grofse Geneigtheit, die diese Entzündungen besizzen, einen adynamischen Charakter anzunehmen, und 2) die Leichtigkeit, mit welcher die dem Drukke ausgesetzten Hautpartien eine brandige Beschaffenheit annehmen. Diese 2 Punkte sind von der gröfsten Wichtigkeit; sie lehren einerseits gegen die sekundären Affektionen, von welchen der Kranke befallen werden kann, und gegen den gefährlichen Charakter, den diese Affektionen annehmen können, auf seiner Hut zu sein, und andrerseits richten sie die Aufmerksamkeit auf den Zustand der Haut, welcher, wenn er vernachlässigt wird, unangenehme Folgen nach sich ziehen kann."

114. *Ueber bösartiges oder fungöses Leiden des Ovariums, von* Dr. Seymour — Die Erklärung d. Bildung der nun folgenden, sehr komplizirten Formen von Ovargeschwülsten ist sehr schwierig. Sie bestehen erstens aus zahlreichen Kysten mit mehr oder weniger flüssigen Kontentis, bald eine knöcherne oder erdige, bald eine fettige Masse, bald lange Haare ohne Bulbi enthaltend, am häufigsten aber mit einem albuminösen Stoffe von verschiedener Dichtigkeit und Farbe angefüllt. Bisweilen haben diese Sekretionen das Ansehen von gekochter

Digitized by Google

Hafergrütze und oft ist ihnen ein Rufs ähnlicher Stoff beigemischt. Ein andermal haben die abgesonderten Flüssigkeiten, wegen beigemischten Blutes eine Mahagonyfarbe und nicht selten gleicht die aus einer Kyste vermittelst des Troikars entleerte Flüssigkeit an Konsistenz und Farbe dem, unter dem Namen: Griffith's Mixtur bekannten Mittel. — Zweitens: es entsteht eine einzige grofse Kyste aus dem Ovarium, welche mehrere Tumoren von der Gröfse eines Stecknadelknopfes bis zu der einer Pomeranze enthält. Bisweilen besteht ein grofser Theil der Wandungen der Kyste aus zwischen der äufsern und innern oder sezernirender Haut wachsenden Geschwülsten, so dafs diese ins Innere der Kyste, welche mit seröser Flüssigkeit angefüllt ist, hineinragen. Bei einem Schnitt in die Geschwulste zeigt sich eine halbflüssige, gelatinöse, von weifslichen Streifen durchzogene Substanz. — Wenn es allerdings zweifelhaft ist, ob die erste Form der obenerwähnten Strukturveränderungen zu der Klasse von Krankheiten gehört, denen die Pathologen den Namen der bösartigen gegeben haben, so verdient die zweite Varietät aber sicher den Namen einer bösartigen fungösen Exkreszenz und das ganze Generationssystem ist bei dieser Form in den Kreis des Krankseins gezogen. — Später zu erzählende Fälle werden das gleichzeitige Vorkommen dieses Leidens neben offenbar krebsigen oder schwammigen Afterorganisationen in andern Theilen des Körpers, im Pylorus, in den lymphatischen Drüsen und selbst in den Knochen- und Muskelgebilden deutlich darthun. — Häufig führen diese Krankheiten zu einem raschen tödtlichen Ausgange und sie sind gewöhnlich von jener äufsersten Schwäche und jenem blutleeren Ansehen des Körpers, welches so charakteristische Symptome der bösartigen Leiden sind, begleitet. — Wenn man behauptet hat, dafs viele solcher Fälle Jahre lang stationär bleiben können, ohne merklich vorwärts zu schreiten, so ist dieses für gewisse Formen von Ovarleiden, als einfache Kysten und Skirrhus zwar richtig, aber ob die erwähnte Art selbst bei der längsten Dauer länger als einige Jahre anhält, kann wohl bezweifelt werden; oft ist sie schon in einigen Monaten tödtlich. Ich habe allerdings auch selbst Fälle beobachtet, wo Personen länger als 3 Jahre mit fungösen Leiden des Magens, mit bösartigen Krankheiten drüsiger Gebilde gelebt haben, obgleich in der Mehrzahl der Fälle der Verlauf solcher Affektionen innerhalb weniger Monate abgeschlossen ist. — Dafs die Form des Leidens eine bösartige ist, kann man während des Lebens erkennen an der gesunkenen Ernährung und an dem gesunkenen Gesundheitszustande der Patientin, an der Unebenheit und dem raschen Wachsthume der Geschwulst, an der gleichzeitigen Vergröfserung der Drüsen in andern Theilen des Körpers und an den zuweilen vorkommenden lanzinirenden Schmerzen in dem afizirten Theile. Das letztere Symptom ist indessen kein konstantes. Der Puls ist schnell und schwach und bei einem weitern Fortschreiten des Leidens entsteht hektisches Fieber, oft bilden sich Aphthen im Munde, und die Kranke fühlt eine unbeschreibliche Schwäche. — Ist neben dem Leiden des Ovariums noch eine fungöse Affektion des Uterus, der Mamma oder des Uterinhalses vorhanden, so kann man über das Wesen der Ovarkrankheit nicht länger mehr in Zweifel sein. — Wir nehmen hier Gelegenheit, die Ansichten zweier ausgezeichneten Aerzte, des Dr. Baron und Dr. Hodgkin über die Bildung solcher Geschwülste zu erwähnen. Dr. Baron, den dunklen Ansichten Boerhave's und De Haen's folgend, hält die eben beschriebenen Geschwülste für Hydatiden, deren Inhalt mit der Zeit mehr oder weniger verdickt und deren Wandungen sich auch verdickt haben oder knorpelartig geworden wären. Die Ursache der Färbung der Flüssigkeit sieht er in der Ruptur von Blutgefäfsen. — Diese Hydatiden oder, wie er in einer spätern Abhand-

Digitized by Google

lung sich ausdrückt, Vehikeln, sollen nach S. aus einer Strukturveränderung der lymphatischen Gefäfse eines Theils entstehen. Wenn nämlich das Ende eines lymphatischen Gefäfses sich verstopft, so entsteht aus demselben, wenn es durch Flüssigkeit ausgedehnt wird, eine birnförmige Blase, oder diese bildet sich bei der Durchkreuzung mehrerer lymphatischen Gefäfse. Natürlich kömmt der letztere Umstand häufiger in dem Parenchym eines Organs, als auf der Oberfläche vor. Aus S's Untersuchungen läfst sich der praktische Schlufs ziehen, dafs, was wir bösartige Leiden nennen, (Krebs, *fungus haematodes*, Medullartuberkulen), in jedem Thiere durch schlechte Ernährung, schlechte Luft und Einsperrung hervorgebracht werden können. Im verwichenen Sommer sezirte S. mehrere in der hiesigen Menagerie verstorbene Thiere. Fast ohne Ausnahme waren alle Mammalia und Vögel an tuberkulösen Leiden, welche alle Eingeweide des Körpers ergriffen hatten, gestorben. Die Tuberkulen gehörten zu der Art, welche man *tubercula circumscripta* nennt, und denen die französische Schule den Namen „*encephaloides*" gegeben hat, welche man oft in innern Organen findet, wenn die Drüsen oder Extremitäten kankrös entartet sind. Da bei diesen Thieren das Einsperren in enge Käfige, schlechte Lüftung und der Mangel ihrer natürlichen Nahrung ein solches Resultat zur Folge hatte, so möchte es vielleicht erlaubt sein, daraus die nicht unwichtige Schlufsfolge zu ziehen, dafs frische Luft und nährende Diät, nebst einer Zurückführung zu der natürlichen Gewohnheit die von tuberkulösen Leiden befallenen Individuen retten könnte. — Dr. Hodgkin's Ansicht, dafs enkystirte sowohl, als bösartige Geschwülste des Ovariums aus der Entwikkelung von serösen Kysten entständen, nähert sich sehr der Baron'schen Meinung. Obgleich Dr. Hodgkin's Untersuchungen dem ärztlichen Publikum nach nicht gänzlich vorgelegt sind, so läfst sich aus den bis jetzt von ihm bekannt gemachten Beobachtungen so viel ersehen, dafs er der Meinung ist, zuerst werde eine grofse Kyste, welche er die obere nennt, gebildet, aus deren innerer Fläche Geschwülste von verschiedener Gröfse und Gestalt wachsen, welche die innere Membran der obern Kyste in die Höhe treiben, dafs sie sich über dieselben zurückschlägt, gerade so wie das Perikardium und die Pleura in ihren Kavitäten von serösen Membranen begränzt werden. Diese sekundären Kysten enthalten wieder kleinere, welche oft so gedrägt neben einander aufschiefsen, dafs sie sich einander erdrükken und das Absterben einiger von ihnen veranlafst das veränderte Aussehen der Sekretionen dieser Theile. Zuweilen brechen sie durch die zurückgeschlagene Membran und stellen ein schwammiges und gefranztes Gewebe dar. So klar und wissenschaftlich diese Ansichten auch sind, so haben die von Dr. Baron doch den Vorzug, dafs sie auf die Grundursache des Leidens, auf eine pathologische Veränderung des lymphatischen Systems zurückgehen. — (*Med. and surgic. Journ.*)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 87. BERLIN, SONNABEND, AUGUST 26, 1837. *Bd. IV.* № 8.

JOURNALISTIK.

115. *Ueber Skirrhus des Ovariums, von* Seymour. — Kein Begriff ist wohl vager und unbestimmter als der, welchen man mit dem Ausdruck: Skirrhus verbindet, wenn man ihn nämlich auf Krankheiten des Ovariums bezieht. In der umfassendsten Bedeutung, wie ihn viele Schriftsteller gebraucht haben, begreift er eben sowohl die durch vorgerücktes Alter entstandene Degeneration des Ovariums und die Vergrößerung dieses Organs durch die Ablagerung irgend einer soliden Masse, als auch jene Form von Ovarleiden, in welchem ein Theil des Tumors fest ist, und der andere aus mit Sekretionen von verschiedener Konsistenz angefülltrn Kysten besteht. Wenn wir hier von Skirrhus des Ovariums reden, so meinen wir damit jene Form des Leidens, wie sie Dr. Baillie mit folgenden Worten beschrieben hat: „Das Ovarium hat an Größe bedeutend zugenommen und besteht aus einer sehr festen, von in verschiedenen Richtungen laufenden Membranen durchschnittenen Substanz. Sie gleicht in ihrer Textur genau den an der äußern Fläche des Uterus vorkommenden Auswüchsen und besitzt wohl sehr geringe Neigung, in Entzündung oder Eiterung überzugehen.“ — Ein sehr merkwürdiges Beispiel dieser Art verdanke ich der gütigen Mittheilung des Dr. Robert Lee, der auch das Präparat davon selbst besitzt. — Eine Frau, die schon das 70ste Lebensjahr überschritten hatte und nach langem Leiden an einer Geschwulst im Hypogastrium mit Ascites gestorben war, ward geöffnet. Vor 9 Jahren hatte man zuerst eine Verhärtung im Unterleibe zwischen dem Nabel und der rechten Hüfte bemerkt, nachdem sie schon einige Monate lang an einem Gefühl von Schwere und an einem stumpfen Schmerz in dieser Gegend beträchtlich gelitten hatte. Die Geschwulst nahm nach und nach an Größe zu, und ungefähr nach 8 Jahren ward die Paracentese von Hrn. Blagden gemacht, worauf mehrere Pinten Wasser ausflossen. Im Laufe des folgenden Jahres ward die Operation mehrmals wiederholt, aber die Quantität der entleerten Flüssigkeit nahm nach und nach ab, während die große verhärtete, bewegliche Masse den ganzen untern Theil des Bauches einnahm. So sanken die Kräfte allmählig, wegen des durch die Geschwulst gehinderten Kreislaufs des Blutes. — Bei der Leichenöffnung fand man eine an der rechten Seite des *fundus uteri* angewachsene, 7 Pfund schwere Ovargeschwulst von dichter und fibröser Striktur. Auf der obern Fläche der Geschwulst befanden sich mehrere, eine verschieden gefärbte Flüssigkeit enthaltende Kysten, und das mit der vordern Fläche in Berührung stehende Peritoneum war in eine knorpelige, ungefähr ein Viertel Zoll dicke Substanz übergegangen. In der eigentlichen Textur des Uterus am Grunde desselben bemerkte man einen fibrokartilaginösen Tumor von dem Volumen einer großen Orange. Sonst war der Uterus gesund. — Niemals sollen diese skirrhösen Geschwülste in Ulzeration übergehen, und wenn

Digitized by Google

wir hier und da in fremden Schriften Beschreibungen von krebsiger Ulzeration der Ovarien begegnen so ist es wirklich sehr schwer, einen bestimmten Begriff mit solchen Strukturveränderungen zu verbinden, deren Beschreibung eben sowohl auf enkystirte Wassersucht, als auf weiche fungöse Desorganisation, als auch auf ulzerirte krebsige Entartung paſst. Es befindet sich indessen im *College of Physicians* ein Präparat, welches nach Dr. Baillie ein Beispiel dieses seltenen Leidens ist. Es ist der Durchschnitt eines skirrhösen Ovariums, (welches aber mehr dem Durchschnitt eines skirrhösen Testikels ähnelt), dessen Substanz an mehreren Stellen in eine dickliche, braune, fötide Flüssigkeit zusammengesunken war. (*Seymour, an the diseases of the Ovaria*).

116. *Klinische Bemerkungen über die Anwendung äuſserer Mittel auf die weiblichen Genitalien bei Krankheiten der Scheide und des Uterus, von* Lisfranc. — I. Von den Einsprizzungen. Die zum Behufe der Einsprizzungen anzuwendenden Flüssigkeiten müssen möglichst dem Wesen der Krankheit angemessen sein. Den jedesmaligen Indikationen gemäſs werden sie entweder als erweichende, adstringirende, oder reinigende gebraucht; bei den übelriechenden Krebsen, wo es uns darum zu thun ist, sie gehörig zu reinigen, wenden wir sogar eine Auflösung von Kalkchlorür als Einsprizzungsmittel an. Wir wollen uns übrigens hier bloſs mit der Art und Weise, wie diese Einsprizzungen gemacht werden, so wie mit den unter gewissen Umständen zu beobachtenden Vorsichtsmaaſsregeln, beschäftigen; endlich werden wir auch die Fälle angeben, wo der Arzt auf die Anwendung derselben verzichten muſs, trotz einer vorhandenen deutlichen Indikation dazu. — Die Flüssigkeit darf weder zu warm, noch zu kalt sein, ersteres um keine Kongestion, und letzteres um keine bedenkliche Reaktion hervorzurufen. Die passendste Temperatur für diesen Zweck ist zwischen funfzehn und zwanzig Grad. — Das Instrument, dessen man sich gewöhnlich zum Einsprizzen bedient, ist eine zinnerne Spritze von einer mäſsigen Gröſse Die Kanüle, deren man sich zu diesem Behufe bedient, besteht in der Regel gleichfalls aus Zinn, und ihr Ende ist ein olivenförmiger Knopf von ziemlich starkem Volumen. — Dieser fremde, harte und unnachgiebige Körper wird nur sehr schwer von der Scheide ertragen, die im kranken Zustande bei weitem empfindlicher ist, als im gesunden. Nicht selten findet man Frauen, bei denen die Entzündung eine solche erhöhte Reizbarkeit hervorgebracht hat, daſs sie, nachdem sie sich einigen schmerzhaften Versuchen unterworfen hatten, zuletzt von diesen Einsprizzungen nichts mehr wissen wollten. — Die Anwendung einer Kanüle aus Kautschuk die sanfter und biegsamer ist als die metallene, ist solcher bei weitem vorzuziehen; die Spizze dieser Kanüle hat höchstens die Dikke des kleinen Fingers; sie ist somit leichter einzubringen und mit einer bei weitem geringeren Verumglimpfung der Theile. Bei vielen Patientinnen, die die Einführung der metallischen Instrumente durchaus nicht ertragen konnten, bediente man sich dieser letztern mit groſsem Nuzzen. — Die Klystirsprizze zu diesem Behufe zu gebrauchen, verwerfen wir aus dem Grunde, weil der Strahl, der durch den Druck von der in der Pumpe hochstehenden Flüssigkeitssäule erfolgt, eine gar zu ungestüme Wirkung hervorbringt, und sonach würden wir, statt besänftigend, beruhigend auf den bereits entzündeten Gebärmutterhals einzuwirken, nur desto mehr ihn reizen. Die aus einem solchen Verfahren entstehenden Folgen sind leicht vorauszusehen. — Vor ihrer Einführung muſs die Kanüle zuerst eingefettet werden, und zwar bedienen wir uns dazu des Oeles, da der Gebrauch eines nicht flüssigen, sondern konsistenten Fettes bedeutende Uebelstände mit sich führt. Es bleiben in der Regel immer einige Theilchen dieses Fettes in der Scheide

Digitized by Google

zurück, verbinden sich mit den in derselben abgesonderten Stoffen, verderben auf diese Weise sehr schnell, und können somit eine neue Quelle der Reizung abgeben. — Um alle nur möglichen Vortheile aus diesen Einsprizzungen zu ziehen, mufs man zuvörderst die Scheide vermittelst gewöhnlichere Injektionen gehörig reinigen, welche übrigens in einer beliebigen Stellung der Kranken vorgenommen werden können; nachdem dieses geschehen, wird die Frau in eine Rükkenlage gebracht, mit über die Ebene des Körperstammes erhabenem Bekken, so dafs es mit dem Horizonte einen Winkel von 30 bis 35 Grad bilde. Auf diese Weise befindet sich die Scheide auf einer geneigten Fläche, deren abschüssigster Punkt sich gegen den Gebärmutterhals zu befindet. — Hierauf führt man die Kanüle in die Scheide nur bis auf einen Zoll oder achtzehn Linien Tiefe ein; bei einem vorhandenen Vorfall der Gebärmutter darf man sie sogar auch so tief nicht einbringen, damit man nicht den angegriffenen Gebärmutterhals mit der Spizze des Instrument's stofse, und da überdies die Einsprizzung, selbst so vorgenommen, nicht minder gut hineindringt. Um endlich jede Heftigkeit des Strahles, die den Gebärmutterhals affiziren könnte, zu vermeiden, stofse man den Stempel der Spritze nur äufserst langsam vorwärts, so dafs die Flüssigkeit ohne irgend eine bedeutende Gewalt hinausgetrieben wird. — Die Scheide fafst gewöhnlich fünf bis sechs Löffel voll Flüssigkeit. Es ist rathsam, dieses gewissen Frauen bemerklich zu machen, die von der Meinung ausgehend, dafs dieses Organ eine ungleich gröfsere Kapazität haben müsse, dem Arzte sagen, es bleibe nichts drin. — Die eingespritzte Flüssigkeit sammelt sich um den Gebärmutterhals, als an dem abschüssigsten Punkte, an, bildet daselbst ein sehr zuträgliches örtliches Bad, welches man Anfangs von von fünf bis zehn Minuten andauern läfst, und im späteren Verlaufe der Behandlung bis auf eine Viertelstunde steigern kann. Diese kleinen Bäder werden dreimal des Tages wiederholt, nämlich: des Morgens, des Mittags und des Abends. — Bisweilen zieht sich die äufsere Scheidenmündung um die Kanüle zusammen, und versperrt auf diese Weise der Flüssigkeit jeden Zutritt; hier mufs man sich in Acht nehmen, die Einsprizzung mit Gewalt bewirken zu wollen; man könnte durch die Versuche gewaltsamer Ausdehnung eine nur desto heftigere Reaktion in diesem Kanale hervorrufen. — Man kann die Einsprizzungen auch im Bade, und sogar mit grofsem Nuzzen für die Patientin, vornehmem. In diesem Falle hat die Frau nicht nöthig, eine besondere Lage defshalb anzunehmen, da der blofse Druck des Badewassers hinreichend ist, um das Wiederausfliefsen der eingespritzten Flüssigkeit zu verhindern. — Es kommt indessen doch sehr häufig vor, dafs trotz allen hier angegebenen Vorsichtsmaafsregeln, die Einsprizzungen vielen Frauen dennoch bedeutende Unannehmlichkeiten verursachen. Die Einführung der Kanüle ist mit Schmerzen verbunden, die Scheide zieht sich vor der Flüssigkeit zusammen und behält also nicht das geringste von derselben zurück. Diese Erscheinungen treten am häufigsten, und öfters nur ausschliefslich, einige Tage vor und nach der monatlichen Reinigung ein, als zu einer Zeit, wo die Sensibilität dieser Organe, in der Regel, besonders in hohem Grade gesteigert ist. Es ist dies ein Umstand, der um so unangenehmer uns überrascht, je vortheilhafter die Einsprizzungen gerade zu dieser Zeit einwirken könnten. Man braucht indessen, in allen dergleichen Fällen, nicht sogleich die Anwendung derselben zu unterlassen, es sei denn, dafs die daher rührenden Schmerzen von der äufsersten Heftigkeit sind. Wir finden häufig, dafs die Scheidenmündung und selbst der Kanal, trotz der anfänglichen Schmerzhaftigkeit, sich am Ende an diese Einsprizzungen gewöhnte, und wie gering auch die Quantität der

Digitized by Google

zurückbleibenden Flüssigkeit sein möge, so ist ihre Wirkung doch immer sehr vortheilhaft. Indessen ist es unter solchen Umständen rathsam, so lange dieser Zustand einer gesteigerten Reizempfänglichkeit fortdauert, die Injektionen minder lang und minder häufig bei diesen Patientinnen anzuwenden. — Es giebt viele Patientinnen, welche sich beklagen, dafs die Einsprizzungen ihren Zustand noch verschlimmere. Hier suche man zuvörderst zu erfahren, ob nicht der aus der Anwendung derselben entstandene Ueberdrufs die Veranlassung zu diesen Klagen ist; sollte man sie in der That schädlich befinden, und sollten die üblen Zufälle, welche die Patientinnen ihnen beimessen, auch wirklich von ihnen ausgehen, so ist allerdings kein Grund vorhanden, mit der Anwendung derselben fortzufahren. — II. Von den Waschungen der Vulva. Es giebt Fälle, wo die Scheide voller Auswüchse ist, die an ihren Wänden oder am Gebärmutterhalse sich erzeugen. Diese abnormen Gewebe sind leicht reizbar und bluten bei der geringsten Berührung. Hier müssen statt Einsprizzungen methodische Waschungen der Vulva vorgenommen werden. Zu diesem Behufe entfernt man die grofsen Lefzen sanft von einander und applizirt in die Scheidenmündung einen in eine arzneihaltige Flüssigkeit getauchten feinen Schwamm, wobei man übrigens jede Art des Druckes oder der Reibung, sowohl beim Einbringen als beim Herausziehen des Schwammes, sorgfältigst vermeiden mufs. — III. Von den Kataplasmen in der Scheide. Zu einer Zeit, als man noch davon nichts wufste, dafs man bei der von uns vorgeschriebenen passenden Lage der Frau örtliche Bäder der Scheide anwenden kann, geriethen viele Aerzte auf den Gedanken, um denselben Zweck zu erreichen, fast flüssige Umschläge in die Scheide einzubringen und sie vermittelst auf die Vulva gebrachte Kompressen darin festzuhalten. Ich selbst, sagt Lisfranc, habe davon ehemals Gebrauch gemacht, indem ich zu sehr dem Worte Derjenigen traute, welche grofse Vortheile daraus zu ziellen versicherten. — Jetzt aber mufs ich sie verwerfen, und hier sind meine Gründe: erstens hegen die Frauen gegen dieses Mittel einen aufserordentlichen Widerwillen; dieser mucilaginöse Teig drückt und langweilt sie. Zwar könnte man bei einiger Strenge sie dahin bringen, sich dieser Heilmethode zu unterwerfen, aber man hat dann noch mit einem bedeutenderen Uebelstande zu kämpfen, — man kann nämlich die Scheide von dem angebrachten Umschlage gewissermafsen nicht mehr so ganz befreien. So waren wir nicht selten in die Nothwendigkeit versetzt, um eine solche Patientin mit dem Mutterspiegel untersuchen zu können, zwei und selbst drei Tage zuvor den Gebrauch dieser Kataplasmen einzustellen, und den Tag vorher recht viele einfache Einsprizzungen, um die Scheide zu reinigen, zu verordnen, und was geschah? — trotz aller dieser Vorbereitungen und Vorsichtsmaafsregeln blieben noch immer hie und da Partikelchen von dem Umschlage an den Wänden der Scheide sizzen, welche die ungestörte Besichtigung der Theile hinderten, und die man zuletzt vermittelst eines Pinsels fortschaffen mufste, was freilich oft nicht ohne grofse Mühe geschehen konnte. Die auf diese Weise als nothwendig sich zeigenden Reibungen müssen, wenn wir auch keine andern Nachtheile in Anschlag bringen, den Erfolg der Kataplasmen sehr beeinträchtigen. Wenn man endlich erwägt, dafs ein auf die äufsere Haut applizirter Umschlag in wenigen Stunden schon in Gährung übergeht, um wie viel eher mufs dies in der Scheide der Fall sein, wo eine ungleich höhere Temperatur herrscht, und wo die reichlichen Absonderungen derselben die Zersetzung um so mehr beschleunigen? — Neuerdings rühmte und erneuerte man wieder eine bereits vor Alters in Anwendung gewesene Behandlung, welche darin besteht, ein in eine einfache oder

Digitized by Google

arzneiliche Flüssigkeit getränktes Scharpiebäuschchen bis in die Nähe des Gebärmutterhalses, vermittelst eines Mutterspiegels, einzuführen. Allein, ohne die Erfolge, welche viele Aerzte dadurch erhalten haben wollen, zu läugnen, werden wir uns blofs auf die von uns erreichten Resultate beschränken; diese nun sind der Art, dafs in seiner Stadtpraxis, wie Lisfranc versichert, er niemals Ursache gehabt hatte, sich zu derselben Glück zu wünschen. Es ist jedoch allerdings möglich, dafs bei öffentlichen Dirnen, deren Geschlechtsorgane viel von ihrer gewöhnlichen Empfindlichkeit verloren haben, dieses Mittel mit einigem Nuzzen angewendet werden könne. — Vor acht oder neun Jahren, machte, den Rath einiger Aerzte befolgend, Lisfranc zahlreiche Versuche mit den oben erwähnten feuchten Scharpietampons; allein fast in allen Fällen veranlafste dieser fremde Körper Schmerzen und eine so bedenkliche Irritation, dafs er sich genöthigt sah, die fernere Anwendung dieses Mittels zu unterlassen. — IV. Von den Irrigationen. Man versteht darunter einen, nach einer gewissen Richtung hin, während einer mehr oder minder langen Zeit unterhaltenen Flüssigkeitsstrahl; mit anderen Worten. es ist dies eine verlängerte Einsprizzung. — Diese Besprudelung bildet den Uebergangspunkt zwischen der einfachen Einsprizzung und der Dusche. Kräftiger in ihren Einwirkungen auf den Organismus, als die erstere, bedient man sich derselben als eines leicht reizenden und zertheilenden Mittels, und zwar in allen denjenigen Fällen, wo der noch vorhandene bedeutende entzündliche Zustand die Anwendung der Dusche nicht zuläfst. — Durch eine ununterbrochene Reihenfolge von acht bis zehn Einsprizzungen erhalten wir eine sogenannte Besprudelung; allein um diesen Zweck zu erreichen, dürfte eine öfters wiederholte Einführung der Kanüle keinesweges rathsam sein, da solche bei vielen Patientinnen bedeutende Zufälle veranlassen könnte. Man bedient sich defshalb mit mehr Sicherheit einer grofsen Spritze, deren beträchtlichere Kapazität, nach Verhältnifs, die häufige Einführung der Kanüle überflüssig macht. Auch kann man sich zu diesem Behufe mit Vortheil einer Klystiersprizze bedienen, wobei man jedoch die Aufmerksamkeit darauf richten mufs, mit einem Male nur eine kleine Wassersäule hervorsprizzen zu lassen, um so die Heftigkeit des Strahles zu mäfsigen. Diese Besprudelung werde übrigens zweimal des Tages gemacht, nämlich des Morgens und des Abends. — V. Von den Duschen. — Die Dusche ist ein mächtig zertheilendes, und ein energisch reizendes Mittel. Ihre Wirkung, die übrigens nicht auf der Temperatur und auf der Art der Flüssigkeit beruht, zeigt sich zuerst darin, dafs der vom Strahle getroffene Theil, je nach der Art seiner Textur und der Kraft der Flüssigkeitssäule, eine Depression erfährt und dafs dessen Umgebung bald in einem gröfseren bald in einem geringeren Umfange, sich hierauf röthet. Eine so beschaffene Reaktion ist natürlich sehr geeignet, die Zertheilung der in den Geweben befindlichen Stokkungen durch die kräftige Erregung des Lebensprozesses derselben zu beschleunigen. Es ergiebt sich demnach aus dem Gesagten, dafs man zu diesem Mittel nur dann seine Zuflucht nehmen kann, wenn die Krankheit bereits den chronischen Charakter angenommen hat, und wenn, beim Drukke auf das leidende Organ, gar kein oder fast kein Schmerz oder Empfindlichkeit sich mehr zeigt — Jeder noch so geringe Ueberrest eines entzündlichen, oder subinflammatorischen Zustandes ist eine ausdrückliche Gegenanzeige; unter solchen Umständen ist die Wirkung der Dusche der eines glühenden Brandes gleich. — Wir wollen hier einigermaafsen vorgreifen, um anzugeben, dafs Lisfranc besonders in den Fällen von der Dusche Gebrauch macht, wo eine chronische Ueberfüllung oder Anschoppung (*engorgement*) der Gebärmutter oder blofs des Gebärmutterhalses sich zeigt. — Die Dusche

Digitized by Google

wird eben so wie die Einsprizzungen bald aus einfachen, bald aus arzneihaltigen Flüssigkeiten veranstaltet, je nachdem man von dem Wesen derselben mehr oder weniger erwartet; die Temperatur der Flüssigkeit mufs fast kalt sein. Die zu dem Behufe der Dusche gebrauchten medizinischen Flüssigkeiten bestehen im Allgemeinen aus Aufgüssen von aromatischen Kräutern, oder aus Auflösungen von Salz- oder Schwefelpräparaten; von den letzteren wollen einige Schriftsteller behaupten, ihre stärkere Wirkung beruhe auf der vermehrten Dichtigkeit des Fluidums, welche vermittelst der Gegenwart der Salze erzielt wird. — Was wir in Bezug auf die Temperatur der Dusche zu sagen haben, ist, dafs sie allerdings so wie die der Einsprizzungen immer fast kalt sein mufs; allein in gewissen Fällen, wo wir eine sehr starke Reaktion in dem affizirten Theile hervorrufen wollen, kann man die Flüssigkeit auch auf einen höhern Grad der Temperatur steigern. — Die Dusche wird der Patientin in ihrer Behausung angewendet. Herr Bizet hat zu dem Ende eine Maschine erfunden, die einen Wasserstrahl von dreifsig Fufs Höhe gewähren kann. Vor Kurzem hat Hr. Charrière einen kleinen sehr artigen Apparat konstruirt, der alle erforderlichen Bedingungen vollkommen erfüllt, und der noch obendrein vermöge seines geringen Volumens mit Leichtigkeit bei sich getragen werden kann. Es besteht dieser Apparat in einer einfachen kleinen Kompressionsfontäne, deren krystallener Behälter die Flüssigkeit wahrzunehmen gestattet; der für den Ausgang des Strahles bestimmte Zylinder steckt im Grunde des Gefäfses, und endigt sich nach aufsen in einer kleinen mehr oder minder langen Röhre, die frei und biegsam ist; diese endigt sich wiederum ihrerseits in einer Kanüle aus Kautschuk, welche dazu bestimmt ist, der Flüssigkeitssäule die verlangte Richtung zu geben. Vermittelst einer Druckpumpe (*pompe foulante*) kann man, vermöge eines mehr oder minder grofsen Druckes auf die Luft, die sich auf der Oberfläche des Fluidums befindet, mit aufserordentlichem Nuzzen den jedesmaligen Indikationen gemäfs, die austreibende Kraft nach Graden abmessen. — Da man übrigens nicht immer im Stande ist, sich einen dieser hier erwähnten Apparate zu verschaffen, so kann man eben denselben Zweck erreichen, wenn man ein Gefäfs mit Wasser auf eine gewisse Höhe stellt, womit man eine biegsame Röhre in Verbindung bringt, welche gleichfalls mit einer Kanüle von Gummi-Elasticum versehen wird. Die Kraft des Wasserstrahles steht in genauem Verhältnifs mit der Höhenentfernung des Gefäfses, und es wird demnach nicht schwer sein, derselben den gewünschten Grad zu geben. — Die Dusche wird angewendet, entweder wie durch eine Giefskanne (*en arrosoir*), oder durch einen einzigen Strahl; die kräftige Einwirkung des letzteren, die gröfser ist, als die des Wasserstaubes, kann jedesmal nach der Dicke der Wassersäule, modifizirt werden. — Nach der Richtung der Flüssigkeit wird die Dusche in die aufsteigende, horizontale und herabsteigende eingetheilt; es ist leicht einzusehen, dafs die Wirkung eines jeden dieser drei Fälle von einander verschieden sein mufs. So wird die aufsteigende Dusche, da sie beim Aufsteigen ihre eigene Schwerkraft überwinden mufs, bei Weitem minder lebhaft anschlagen, als die herabsteigende, die von den beiden vereinten Kräften in Bewegung gesetzt wird; die horizontale hält die Mitte zwischen diesen beiden, und bildet den Uebergangspunkt. Es wird endlich in allen diesen Fällen die Wirkung, je nach der Impulsionskraft, die man der Flüssigkeit mittheilt, um Vieles modifizirt. — Wir haben es für nöthig erachtet, in alle diese Einzelnheiten, in alle die verschiedenen Arten der Dusche, die am Ende noch gedrängt genug sind, einzugehen, um auf diese Weise ihre verschiedenen Anwendungsarten anzugeben. Es ist dieser Punkt von einer bei Weitem gröfseren praktischen Wichtigkeit, als

Digitized by Google

er auf den ersten Blick erscheinen mag. Und in der That, wenn man eine chronische Stokkung in einem Organe, welches auch immer der Sitz und das Wesen derselben sein möge, durch ein zertheilendes, schmelzendes Mittel angreifen will, so wird man, den bekannten Grundsäzzen gemäfs, mit einer schwachen Dosis beginnen, und hierauf stufenweise damit steigen. Dasselbe gilt auch von der Dusche; man mufs auch hier, wenn ich mich so ausdrükken darf, dosenmäfsig, nach der jedesmaligen verlangten Wirkung, mit diesem Mittel verfahren. Man müfste sehr besorgen, einen heftig entzündlichen Zustand herbeizuführen, wenn man gleich von vorne herein ein so überaus kräftiges Reizmittel auf ein krankhaft überfülltes Organ anwenden wollte. Es ist daher rathsamer, den Einwirkungsgrad der Dusche, der immer nach der der Flüssigkeit gegebenen Richtung und austreibenden Kraft leicht regulirt werden kann, Anfangs nur sehr schwach, kaum von den Irrigationen unterschieden, einzuleiten, um nach und nach bis auf den höchsten Grad zu steigen. — Diesen Grundsäzzen gemäfs, beginnt Lisfranc die Kur mit der Dusche *en arrosoir*, und indem er dieselbe in der anfsteigenden Form auf das Bekken applizirt, vermehrt er unmerklich ihre Kraft, und in einen einzigen Strahl vereinigt, richtet er ihn in die Scheide und sogar bis auf dem Gebärmutterhals. — Man beginnt mit einer Flüssigkeitssäule von drei Fufs Länge, geht sodann zu einer von vier, von sechs, und so fortfahrend über, indem man sich die erlangte Wirkung zur Richtschnur nimmt. Die Zahl der täglich anzuwendenden Duschen basirt sich auf demselben Systeme; anfänglich ist eine einzige Dusche täglich hinreichend, später kann man zwei oder drei, und selbst noch mehr in den täglichen Gebrauch ziehen. Ein ähnliches, stufenweises Aufwärtssteigen mufs auch bei der zu bestimmenden Dauer einer jeden einzelnen Dsuche beobachtet werden; mit fünf bis sechs Minuten anfangend, steigert man sie nach und nach bis auf eine Viertelstunde. Uebrigens darf der Arzt nicht einen einzigen Augenblick aufhören, die Wirkungen dieses zertheilenden, schmelzenden Heilmittels zu beobachten, indem er immer bereit sein mufs, sie zu mäfsigen, oder aufzuschieben, und sogar sie durch antiphlogistische Mittel zu ersezzen, falls die beabsichtigte Erregung das verlangte Maafs überschreiten sollte. — Empfindet die Frau nach der Dusche Hizze und einige Schmerzen in den Geschlechtstheilen, die aber nur fünf oder sechs Minuten lang anhalten, so hat die Erregung im Allgemeinen in dem gehörigen Grade statt gehabt, und man kann ohne Besorgnifs mit derselben fortfahren; erstreckt sich aber die Dauer des Schmerzes auf eine längere Zeit, so ist diese aufsergewöhnliche Empfindlichkeit ein ziemlich sicheres Zeichen, dafs die Krankheit noch einen zu bedeutend akuten Charakter hat, und in diesem Falle mufs die Dusche minder stark sein, und sogar mit beruhigenden Mitteln vertauscht werden. — Es ist überflüssig daran zu erinnern, dafs man bei der Anwendung der Dusche dafür sorgen müsse, dafs die Nässe sich nicht zu sehr verbreite. Es mufs daher das Bett oder das Kanape der Patientin mit einer Dekke von Wachsleinwand versehen sein, die überdies so gelegt wird, dafs sie die Flüssigkeit in ein Bekken leiten könne; leitet man die Dusche nach der Scheide, so wird für denselben Zweck ein plattes, mit runder Kante versehenes Geschirr unter das Mittelfleisch gesetzt. Mit einem Worte, es mufs der Arzt, um seine Absicht zu erreichen, alle ihm zu Gebote stehenden Mittel, die wir natürlich nicht alle voraussehen können, in Anwendung bringen. — VI. Von den Klystieren. Diese sollten stets zur rechten Zeit in Gebrauch gezogen werden, um eine gehorige Leibesöffnung zu unterhalten. Die Verstopfung wirkt auf zweifache Weise nachtheilig; sie verursacht erstlich einen schmerzhaften Druck auf die Gebärmutter, und zwei-

Digitized by Google

tens nöthigt sie die Patientin, bedeutende Anstrengungen beim Stuhlgange zu machen. — Man wendet zu diesem Behufe einfaches Wasser an von derselben Temperatur, wie die der Einsprizzungen. In Fällen einer etwas hartnäkkigen Verstopfung, kann man einige Löffel voll Baumöl oder ein wenig rohen Zukker hinzusezzen. Ist aber eine Entzündung am Anus oder im Dickdarm vorhanden, so müssen diese Klystiere erweichender Art sein. — Vornehmlich mifstrauisch mufs man gegen die Leibesverstopfung sein, wenn sie sich nach einer vorausgegangenen Operation, oder während der Rekonvaleszenz einstellt. Es häufen sich in desem Falle harte und vertrocknete Fäkalstoffe in dem Mastdarme an, welche nun mehr als einmal, nachdem sie sich mit einer starken Schleimschicht überzogen haben, für eine widernatürliche Geschwulst angesehen wurden. So erzählt Lisfranc, er wäre einst mit allen erforderlichen Instrumenten zu Sceaux angekommen, um die Abtragung eines in dem Mastdarme entwikkelten vermeintlichen sarkomatösen Tumors vorzunehmen; zu seiner Verwunderung fand er aber nur eine kuglichte Masse von verhärteten Fäces. Um diesem Irrthume zu entgehen, darf man nur die Schleimhülle zerstören, indem man mit dem Nagel ein wenig darauf kratzt; man wird alsdann das Wesen einer solchen Tumors leicht erkennen. — Auf die ausleerenden Mittel ist unter solchen Umständen wenig zu rechnen; auch kann überdies der Gebrauch derselben in diesen Fällen kontraindizirt sein. — Es geschieht sehr häufig, dafs die Klystiere nicht hineindringen können; die Kanüle sticht nämlich in die Fäkalmasse ein und wird verstopft. Es ist alsdann unumgänglich nöthig, den Mastdarm zuerst mit dem Finger zu leeren, aber nicht mit dem Löffel (*curotte*), da dessen Bewegungen bei Weitem unsicherer sind. Glaubt man indessen durch das Klystier allein den Fäkalstoff räumen und fortschaffen zu können, so würde es nöthig sein, den Finger zwischen diese Masse und dem Darm einzuführen, und hierauf eine lange Kanüle aus Kautschuk zwischen dem Finger und dem Darme einzuleiten, welche man bis über das Hindernifs hinaus gelangen läfst; auf diese Weise dringt die Flüssigkeit gut ein und schafft oft die Fäces sogleich fort. — Es entsteht allerdings die Frage, ob in den gewöhnlichen Fällen die Abführmittel nicht eben dasselbe leisten, wie die Klystiere; allein es ist von einer solchen Wichtigkeit, die Verdauungsorgane in den Gebärmutterleiden nicht zu reizen, dafs wir immer, nach vielen mehr oder minder nachtheiligen Versuchen, auf dieses Mittel verzichten mufsten, und alsdann sind die Klystiere ein Gegenstand besonderer Wichtigkeit und fast unabweisbarer Nothwendigkeit. —

117. *Ueber die Cholerine oder über die Eintrittsperiode der Cholera, ein von* Jules Guérin *an die Akademie der Wissenschaften gerichtetes Schreiben.* — G. sucht in diesem Schreiben darzuthun, dafs dem Ausbruche der wirklichen Cholera ein einleitendes Stadium, ein Stadium der Vorboten vorangehe, in welchem sie fast in allen Fälllen noch heilbar sei, eine Behauptung, die er schon 1832 ausgesprochen und deren Richtigkeit sich ihm durch eine grofse Menge von Beobachtungen bewährt habe, welches auch bei Gelegenheit der Diskussion über die Grippe in der Akademie von derselben anerkannt worden sei. — Am häufigsten zeigt sich die Cholerine, so nennt G. das Stadium, durch eine mehr oder minder reichliche Diarrhoe, bisweilen auch durch Appetitlosigkeit, eine unangenehme Empfindung nach dem Essen oder Borborygmen während der Digestion. Die Intelligenz ist weniger lebhaft, die intellektuellen Fähigkeiten verlieren ihre Energie, die Muskelkräfte sinken, das Gesicht wird blafs, zuweilen grünlich. In einem bedeutendern Grade zeigt sich Neigung zum Brechen mit Kolikschmerzen begleitet, spontane Schmerzen, grofse Abge-

Digitized by Google

schlagenheit, Schwindel, Ohnmachten, endlich Durchfall und Erbrechen. Der Durchfall täuscht zuweilen durch eine scheinbare Linderung und auch der Appetit kehrt zurück. Zuweilen verschwinden diese Symptome von selbst, zuweilen halten sie mehrere Tage an und gehen in die wirkliche Cholera über, wenn nämlich die Krankheit sich selbst überlassen bleibt. Die Dauer dieser Symptome ist 2 — 8 Tage, wonach sie in die eigentliche Cholera übergehen. — Die Cholerine zeigt sich überall, wo die Cholera ausbrechen wird, und kündigt das Erscheinen derselben mit Sicherheit an. Ihr Einfluss auf die Massen ist ganz derselbe, wie auf jedes Individuum insbesondere. Sie ist in den Ländern, wo die Cholera ausbrechen wird, eben sowohl der erste Grad der Epidemie, die erste Periode derselben, wie sie bei dem Individuum das erste Stadium der Cholera selbst ist. Und so wie während der Periode der epidemischen Vorboten nicht alle Individuen und nicht im gleichen Grad von der Cholerine befallen werden, ebenso bekommen nicht alle Individuen bei der ausgebrochenen Epidemie die Cholera, und nicht alle in demselben Grade. Beginnt die Cholerine zu herrschen, so sind es die Greise, die Armen, die an ungesunden Orten Wohnenden, die Schwächlichen, die Erschöpften, die zuerst davon befallen werden, während die wohlhabendere Klasse und die Gesunden davon verschont bleiben. Bei der ausgebrochenen Epidemie zeigt sich die Cholerine fast bei Allen, allein die Cholera nur bei Denjenigen, welche zuerst die Cholerine bekommen hatten, nämlich bei den Greisen, Schwächlichen u. s. w. So war es in allen grofsen Städten: während die Cholera die ärmere Klasse wegraffte, wurden die Wohlhabenden nur von der Cholerine ergriffen und nur erst in einer vorgerückteren Periode der Epidemie befiel die Cholera auch die reichere Klasse, als sie, um so zu sagen, in den niedern Ständen keine Opfer mehr fand. — Behandlung. Man mufs vor allen Dingen suchen, dem Eintritte der Cholerine zuvorzukommen. Das Erste und oft das Einzige, welches man zu thun hat, ist, sich aller möglichen Nahrungsmittel, von welcher Art sie auch sein mögen, zu enthalten. Diese Vorschrift mufs mit der gröfsten Strenge exekutirt werden. Bei den ersten Erscheinen der Störungen in den Gastrointestinalfunktionen mufs man unbarmherzig dem Appetit auch nur den Anschein einer Nahrungssubstanz versagen. Hiermit verbindet man einige Viertelklystire mit Amylon und einer Beimischung von 8 — Tr. Laudanum und ein schleimiges Getränk. Abends lasse man 1 — 2 Gaben *pulv. Doveri* nehmen, aber immer mufs die strengste Abstinenz beobachtet werden. Hat der Durchfall, einen Tag wenigstens, aufgehört, so lasse man höchstens einige Tropfen Bouillon nehmen. — Hört die Cholerine durch diese Behandlung vermittelst der einfachen Abstinenz nicht auf, verschwinden die Abdominalsymptome und das allgemeine Unwohlsein nicht, und zwar in einnm Zeitranme von 2mal 24 Stunden, so darf man nicht einen Augenblick anstehen, zu dem Mittel *par excellence*, znm Specificum der Cholerine, zur Ipekakuanha, seine Zuflucht zu nehmen und dieselbe in einer Dosis von 24 — 30 Gr. als Vomitiv zu geben. Wenn aber, was wohl unter 20 Fällen kaum einmal vorkommt, diese Behandlungsweise der Cholerine nicht Einhalt thun sollte, so mufs dasselbe Verfahren am andern Tage furchtlos wiederholt oder auch ein salinisches Purgans, als das Sedlitzer Wasser, gereicht werden. (*Gazette médicale.*)

118. *Ueber die Entwikkelung des Schädels im Verhältnifs mit der der Intelligenz, von* F. Lélut. — In einem frühern Artikel übernahm es der Verf., die Verhältnisse zwischen dem Gewichte des Gehirns und der Entwikkelung der Intelligenz festzustellen; in diesem stellt er dieselbe Entwikkelung den verschiedenen Dimensionen des Schädels gegenüber. Er unternimmt hier eine in gewisser

Digitized by Google

Rücksicht der vorigen analoge Arbeit; beiden wohnt derselbe Zweck inne, die Messung des Verstandes. — Die Tafeln, auf welchen L. seine Resultate basirt, sind 4 an der Zahl, und er nimmt eben so viel Grade der Imbezillität an, die wir hier kurz andeuten müssen. In dem ersten Grade oder der untersten Stufenleiter des Idiotismus ist das Leben fast ganz und gar ein vegetatives und ein dem Thierleben gleichendes. Empfindungen, Gedächtnifs und Urtheil sind entweder obtus oder gar nicht vorhanden. Die Sprache ist nur sehr gering oder fehlt gänzlich. Der Idiot versteht sich nur sehr wenig oder gar nicht anzukleiden. Er trägt keine Sorgfalt für seine Person und thut nichts als gehen oder schlafen. — Im 4ten oder höchsten Grade sind zwar Empfindungen, Gedächtnifs und Urtheil vorhanden, aber in einem der gewöhnlichen Intelligenz untergeordnetem Maafse. Es mangelt hier die Energie, der Geist der Aufeinanderfolge und der Ordnung, der Willen u. eben diese Mängel konstituiren die Imbezillität. — Die beiden andern Grade stellen Uebergänge dar, indem der 2te sich noch etwas dem thierischen nähert und der dritte nicht so intelligent ist, als der 4te. — Wir übergehen hier die sehr ins Spezielle sich verlaufenden Tabellen und Messungen mit sehr genauen Zahlenangaben, und beschränken uns hier blofs auf die praktischen Schlufsresultate. — Es zeigt sich im Allgemeinen, dafs die Entwikkelung der vordern Hälfte des Schädels bei den Idioten gröfser ist, als bei der mit gewöhnlicher Intelligenz begabten Menschen, und zwar um so gröfser, je tiefer der Grad der Imbezillität sinkt. Diese Behauptung mufs paradox erscheinen, ist aber nur das genaue Ergebnifs der Thatsache. — In Bezug auf die Gröfse zeigen die Tabellen folgendes Verhältnifs: die Gröfse der Idioten des ersten Grades: 1 Mètre, 648 Millimètre (5 Fufs $10\frac{111}{100}$ Linien); des 2ten Grades 1 Mètre, 607 Mill. (4 F. 11 Z. $4\frac{376}{1000}$ L.); des dritten Grades 1 Mètre, 621 Mill. (4 F. 11 Z. $10\frac{393}{1000}$ L.); des 4ten Grades 1 Mètre 642 Mill. (4 F. $7\frac{893}{1000}$ L). Alle diese Zahlen sind geringer als die Mittelgröfsen des Menschen, welche nach Quetelet 1 Mètre 648 Millimetre (5 F. 2 Z. $2\frac{510}{1000}$ L.) ist. Die Idioten sind also im Allgemeinen um 3 Z. wenigstens kleiner als die gewöhnlichen Menschen. „Wenn dieses nur eine merkwürdige, keine wissenschaftliche Thatsache wäre", fügt der Verf. hinzu, „so würde ich mich gar nicht dabei aufhalten; allein wir sehen hier, dafs, wenn auch die Schädelgröfse der Idioten in ihrer absoluten Gröfse der eines mit gewöhnlicher Intelligenz begabten Menschen gleich sei, sie doch in der That eigentlich, wenn man sie mit der geringern Körpergröfse eines Idioten und Nichtidioten vergleicht, die Schädelgröfse der Nichtidioten übertreffe. — Im Allgemeinen geht wohl aus dem Ganzen der Schlufs hervor, ohne den Werth der Zahlen zu hoch anzuschlagen und ihnen eine mathematische Genauigkeit zu beizulegen, dafs, im Verhältnifs mit der Gröfse, der Frontaltheil des Schädels bei den Idioten wenigstens eben so ausgebildet ist, als bei den Menschen von gewöhnlicher Intelligenz, — eine Thatsache, die schon Pinel geahnt zu haben scheint. Endlich ist der Schädel der Idioten verhältnifsmäfsig nicht nur nicht gröfser als der der gewöhnlichen Menschen, sondern er ist im Gegentheil länger und an den Schläfen abgeplatteter, d. h. sie haben jene ovale Form des Kopfes, welche seit Vesal's Zeiten immer für das Charakteristikon einer höhern Intelligenz galt. — Die hier ausgesprochenen Resultate sind von den bis jetzt herrschenden Ideen abweichend und sie werden Vielen falsch oder problematisch oder paradox erscheinen. Ob sie falsch oder problematisch seien, mögen wiederholte Untersuchungen zeigen, — paradox können sie erscheinen, allein man sehe die Tabellen an, um sich von der Genauigkeit und Sorgfalt, mit welcher die Messungen angestellt sind, zu überzeugen." (Der berühmte Verf. bear-

Digitized by Google

beitet jetzt ein gröfseres Werk über diesen Gegenstand und über das Verhältnifs zwischen Geist und Materie, welches den Titel: *Sur les rapports du cerveau à la pensée* führen wird, und welches man als eine Folge der früher von demselb. herausgegebenen Werkes: *Qu' est-ce que la Phrénologie* betrachten kann). — *Gazette médicale.*

119. *Ueber steinauflösende Mittel, von* A. Chevallier. — a) Magnesia. Von Sir Everard Home zuerst in einer Sitzung der *Roy. Society of London* 1810 mitgetheilt, nebst 4 Fällen, von welchen der wichtigste hier folgt: — Ein Mann, 60 Jahr alt, der gewöhnlich saure Getränke trank, entleerte kleine Steine in der Form eines röthlichen Grieses, welcher bisweilen krystallisch war, und gänzlich aus Harnsäure bestand. Drei Drachmen kohlensaures Natron in einem mit Kohlensäure stark geschwängerten Wasser aufgelöst, schienen keine Wirkung zu haben; der rothe Sand lagerte sich, wie gewöhnlich, auf den Boden des Gefäfses ab. Auch das kohlensaure Kali blieb ohne Erfolg. Diese aufserordentliche Neigung des Kranken zur Bildung von Harnsäure und der Nichterfolg der Alkalien veranlafste Home und Brande die Magnesia zu versuchen. Sie gaben davon 15 Gr. 3mal täglich in 1½ Unzen von Gentianinfusion aufgelöst. Nach 8 Tagen war die Quantität der Harnsäure sehr vermindert, und nach 3 Wochen fand man sie nur noch dann und wann im Urine. Die Magnesia ward noch 8 Wochen fortgefahren, und es zeigten sich weder Steine mehr, noch fand sich ein Sediment im Urine vor. — Erfahrungen haben indessen dargethan, dafs kohlensaure Alkalien eine gröfsere Wirkung bei vorwaltender Neigung zur Bildung von Harnsäure besitzen, als Magnesia. Auch der Gebrauch von Bädern, in welchen kohlensaures Kali oder Natron aufgelöst war, hat sich nützlich gezeigt. — b) Säuren. Einige Praktiker haben Säuren zur Auflösung von Steinen angewandt, aber diese ohne Wahl angestellten Versuche haben Resultate zur Folge gehabt, von welchen man keine gültigen Schlüsse folgern kann, da diejenigen Steine, welche in Alkalien auflöslich sind, deren Zahl nicht gering ist, in Säuren sich nicht auflösen lassen. — Kohlensäure, das Seltzerwasser sollen gegen Steinbeschwerden wirksam sein. Verschiedene Fälle werden vom Verf. als Beläge dieser Meinung aufgeführt. Auch können gehörig verdünnte Säuren mit Nutzen vermittelst eines Katheters in die Blase injizirt werden. Magendie erzählt einen Fall, wo mit Schwefelsäure versetztes Wasser eine beträchtliche Menge Gries und Sand austrieb, worauf die Schmerzen, die Urininkontinenz und die vorher bestandene Suppuration aufhörten. — Dieser Fall, so wie mehrere andere beweisen, dafs Steine von oxalsaurem Kalk, welche den reinen und kohlensauren Alkalien widerstehen, durch injizirte Säuren aufgelöst werden können. Salpeter oder Salzsäure, gehörig verdünnt, sollen nach Fourcroy Steine von phosphorsaurem Kalk und phosphorsaurer Magnesia sehr rasch auflösen. Die gröfste Schwierigkeit besteht aber darin, dafs diese Säuren eines Theils gehörig verdünnt seien, damit sie nicht nachtheilig auf die Blase wirken, und dafs sie andern Theils stark genug seien, den Stein aufzulösen. — c) Kali und Natron. In Wasser aufgelöstes reines Kali und Natron sind als Lithontriptika empfohlen werden, und Fourcroy und Vauquelin (welche, beiläufig gesagt, ein Werk über Blasensteine geschrieben haben, welches Epoche in der Wissenschaft gemacht hat) sagten, dafs das reine Kali u. Natron, so mit Wasser verdünnt, dafs es in den Mund genommen oder selbst ohne Gefahr verschluckt werden kann, in einigen Tagen kleine Steine erweicht, schmilzt und löst. Kaustisches Natron ist ebenfalls bei Steinaffektionen gebraucht worden, und bildete die Basis eines früher sehr gepriesenen und beliebten Mittels, genannt das Lithontriptikum von Jurin u. Chit-

Digitized by Google

tings. — Brande erzählt, dafs ein Patient des Morgens 2 Drachmen *Natron sabcarbonicum* in 3 Unzen Wasser gelöst nüchtern nahm, und gleich darauf eine grofse Tasse voll warmen Thee's trank. Nach 6 Minuten entleerte er ungefähr 1 Unze Urin, nach 20 Minuten noch 6 Unzen und nach einigen Stunden eine gröfsere Quantität. Die erste Portion ward nach 10 Minuten trübe und lagerte eine Menge phosphorsaurer Salze ab und färbte das Lackmuspapier blau. Fourcroy sagt in einer Note an die *Societé des Annales de la Chimie*: „Ich habe das reine Natron mit Nutzen beim Griese anwenden gesehen, und zwar auf folgende Weise: Einige Tropfen *Liq. Natri caustici* werden in einer Tasse schwachen Thee's des Morgens genommen; dieses Getränk wird mehrere Monate hindurch fortgesetzt, indem die Menge des Natrons stufenweise erhöht wird, oder bis kein Gries mehr entleert wird. Der gelassene Urin zeigt zuerst eine blaue, dann eine grüne Färbung, und dieser Farbenwechsel ist ein Beweis von der Wirksamkeit des Mittels. — Marcet glaubt, dafs die Alkalien eine vorhandene Neigung zur Steinbildung tilgen könnten. — Das kohlensaure Kali ist sehr häufig als lithontriliches Mittel gebraucht worden, namentlich von Mascagni, der es an sich selbst versuchte, wie er im 9ten Bande der *Recueil de la Société Italienne* berichtet. „Wenn in dem Urin ein Ueberflufs von Harn- oder Phosphorsäure vorhanden ist," sagt Dr. Stiprian Luiscius aus Leyden, „so verbindet sich das Kali mit den Säuren und die Kohlensäure und das Ammonium entweicht. Bei einem Ueberflufs an phosphorsaurem Kalk hilft das kohlensaure Kali nicht." Andere Aerzte haben das kohlensaure Kali ebenfalls beim Griese angewendet und Dr. Nath. Hulme erzählt den Fall eines Mannes von 72 Jahren, welchen die innere Anwendung des *Kali subcarbon.* vom Steine heilte. C. Blanc setzte dem Kali Opium zu, und gab es in Dosen von 1 — 2 Drachmen, entweder in reinem oder in Kalkwasser. Auch Magendie sagt, dafs er mehreren Steinkranken mit befriedigendem Erfolge das kohlensaure Kali als Hauptmittel zu ½ Dr. täglich in 10 Unzen Wasser, später zu 1 Dr. tägl. in 20 Unzen Wasser und nachher 2 Dr. in derselben Quantität Wasser gegeben habe. Folgendes sind einige der berühmtesten lithontriptischen Solutionen: —

Lithontriptische Solution der holländischen Pharmakopoe. *Kali subcarbon.* 19 Dr. 12 Gr., Wasser 12 Unzen: 3mal täglich 1 — 2 Skrupel des Salzes zu nehmen.

Alkalische Tisane von Mascagni: *Kali subcarbon.* 2 Dr., Wasser 2 Pinten. In 24 Stunden theelöffelweise mit einem Syrup versüfst zu nehmen.

Lithontriptische Pation (Eller). *Kali carbon.* 10 — 12 Gr., Seltzer Wasser 6 Unz. 3 — 4mal tägl. zu nehmen. (Forts. folgt.)

120, *Ueber das Vorhandensein von Würmern in der Harnblase*, von Dr. Brigham. — Eine verheirathete Frau litt sehr viel an Schmerzen, welche denen bei Steinaffektionen sehr ähnlich waren, und obgleich der Urin mehrmals vermittelst des Katheters entleert wurde, konnte man niemals genau einen wirklichen Stein fühlen. Bald waren die Harnverhaltungsbeschwerden sehr gering, bald sehr bedeutend und hatten grofse Schmerzen und Fieber zur Folge. Endlich kam unter beträchtlichen Schmerzen ein runder, weifser Wurm, ungefähr 6 Z. lang, aus der Blase, und von diesem Augenblikke an war sie von allen ihren Schmerzen befreit. Sie erzählte darauf, dafs sie in ihrem 14ten Jahre, nachdem sie 1 Jahr vorher ein Typhusfieber gehabt hatte, an Harnbeschwerden gelitten und darauf 1 kleiner Wurm, 1 Zoll lang, und 6 Wochen nachher einen Wurm von derselben Gröfse aus der Blase entleert habe. — Im 2ten Bande der *Medico-Chirurg. Transactions* erzählt Lawrence einen ähnlichen Fall, wo

Digitized by Google

auch eine Abbildung der Würmer hinzugefügt ist. In diesem Falle gingen indessen mehrere Hundert Würmer aus der Blase ab, von denen einige ganz klein, andere 4 — 6 Zoll lang waren. — Sollten solche Fälle nicht häufiger vorkommen, als man gewöhnlich glaubt? Jedem erfahrenen Praktiker mufs es schon zugestofsen sein, dafs er bisweilen Frauen beobachtet hat, welche an grofsen Harnbeschwerden litten und auch andere Symptome vorhanden waren, welche auf einen Blasenstein schliefsen liefsen, und wo die Symptome plötzlich ohne wahrnehmbare Ursache schwanden. — Ein Mittel gegen einen solchen Zufall giebt es wohl nicht. In dem von Lawrence erzählten Falle ward die Urethra partiell dilatirt, nachdem der Abgang eines Wurms durch die Urethra das Vorhandensein von Würmern deutlich dargethan hatte. Terpentinöl ward in die Blase injizirt, aber ohne Wirkung. In dem hier erzählten Falle ist die Entfernung des Wurmes wohl dem Aufhören desselben durch die wiederholte genaue Untersuchung der Blase zuzuschreiben. (*The American Journal of Medical Science.*)

121. *Ueber einen enkystirten Tumor im Gehirn, von* Henry James. — Da diese Fälle selten sind, so wird der folgende nicht ganz uninteressant scheinen. Maria H., 65 Jahr alt, von einem plethorischen Habitus, befindet sich seit 6 Wochen im Hospitale, an einer Kopfaffektion leidend. Sie liegt in einem apoplektischen Stupor, aus welchem sie kaum erweckt werden kann. Der Puls ist sehr schwach und langsam, die Augen gegen den Lichtreiz wenig empfindlich. Sie starb allmählig unter apoplektischen Symptomen. — Leichenuntersuchung 36 Stunden nach dem Tode: Nachdem die verdickte *Dura mater* entfernt worden war, fand man, dafs der linke Gehirnlappen sein gewundenes Ansehen verloren habe, und fast gefäfslos sei; er war fast ganz zusammengesunken und theilte den Fingern ein deutliches Gefühl von Fluktuation mit. Man nahm die obere, sehr verdünnte Portion des Gehirns sorgfältig weg, und nun zeigte sich der Sack der Kyste, welche die Gröfse eines Gänseeies hatte. Die den Sack umgebende Gehirnmasse war fester als gewöhnlich und verdickt. Der rechte Ventrikel enthielt eine Unze Serum und war sonst normal, der linke enthielt eine kleine Quantität; der gestreifte Körper war kleiner und erweicht, der Choroidplexus hatte das Ansehen kleiner Hydatiden; das Gehirn befand sich in einem Zustande von Turgeszenz. (*London medical Gazette.*)

122. *Ueber das Eindringen von Luft in die Venen während der Operation.* — Kürzlich theilte Amussat der *Academie de Mèdecine* einige Beobachtungen über diesen Gegenstand mit, und beschrieb die Methode, welche er am geeignetsten gefunden hatte, die tödtlichen Folgen, die daraus entstehen könnten, vorzubeugen. Er operirte nämlich eine 47jährige Frau, welche an einer skirrhösen Affektion der rechten Mammardrüse und der benachbarten Gewebe litt. Er hatte die ganze rechte Brust und die daneben liegenden erkrankten Parthien weggenommen, als plötzlich, indem er in einige verdächtige Granulationen an der innern Seite und unterhalb des linken Schlüsselbeins einschnitt, er und noch 3 andere ihn assistirende Wundärzte ein plötzliches, deutliches, interruptes Geräusch hörten, als ob Luft durch eine enge Oeffnung hindurch schlüpfte. Die Kranke fühlte augenblicklich ein Gefühl von Erstikkung und sagte: ihr Tod sei nahe. Ein zweiter, in einem kurzen Zwischenraume folgender, dem ersten gleicher Ton liefs dem Operatör nicht länger mehr in Zweifel über das Wesen des eingetreteneu Zufalls und er legte seinen Finger auf die Stelle, von welcher der Ton ausgegangen war. Die Kranke lag fast in den letzten Zügen, ein kalter Schweifs bedeckte ihr Gesicht, ihre Augen waren aufwärts gerichtet und Alles um sie her schien zu schwinden. Amussat versuchte nun die Wirkung des Drukkes

Digitized by Google

auf die Brust, um die Luft aus der Vene, deren Oeffnung unbedeckt war, zu drükken. Er komprimirte demzufolge die Brust mehrmals sehr fest, und liefs darauf einen Assistenten auf die Stelle drükken, von welcher der Ton hergekommen war. Nach einigen Minuten fühlte die Kranke sich weit besser, ihre Aengstlichkeit nahm ab, und nachdem die Operation so schnell als möglich beendigt worden war, wurden die um die offene Vene liegenden Parthien mit einer Ligatur fest zugebunden. Die Kranke befindet sich jetzt vollkommen wohl. — (*Gaz. des Hôpitaux.*)

123. *Ueber die Behandlung der Gonorrhoe beim Weibe vermittelst des Höllensteins in Substanz, von* Hannay, Bell, Thomson, Summers, und Smith. — Dr. Hannay, Prof. der Medizin an der Universität zu Glasgow, behauptet, seit mehreren Jahren den Höllenstein mit Glück beim Weibertripper angewendet zu haben. „Im Allgemeinen," sagt er, „betrachtet man die Gonorrhoe bei Frauen als unheilbar, und nicht ganz mit Unrecht, denn die meisten der gewöhnlich angewandten Mittel halfen gar nichts. Ich habe, aber mit sehr geringem Erfolge, Injektionen von Alaun und Zink ($\frac{1}{2}$ Unze von jedem in 1 Pfund Wasser) versucht; vermittelst dieses Mittels gelang es mir von 16 Patienten nur eine in einem Zeitraume von 8 — 10 Tagen zu heilen; bei den andern dauerte die Besserung 3 — 4 Wochen, und dann erschien das Uebel von Neuem. Endlich versuchte ich den Höllenstein, und der Ausfluſs hörte konstant und dauernd in einem Zeitraume von 24 Stunden auf; unter 100 kam nur bei 5 ein Rezidiv vor. — Einige klagten über einen gelinden Schmerz nach der Kauterisation, bei den Meisten fand dieses nicht statt. Schmerz erregt dieses Mittel allerdings, wenn es die auf den grofsen Schaamlefzen oder in den innern Parthien der Vagina befindlichen Schanker berührt, aber dieser Schmerz verschwindet entweder sehr rasch von selbst oder nach einer anadynen Substanz. Im Allgemeinen entsteht keine Entzündung an den Theilen, welche er berührt. Niemals entstand ein Bubo, oder ein Abortus oder eine *suppressio mensium* nach diesem Mittel, kurz: es ist das wirksamste und sicherste Mittel gegen den Weibertripper. Bei einigen Frauen erschienen die supprimirten Menses nach dem Gebrauche des Höllensteins wieder." — H's Verfahrungsweise ist folgende: Er befestigt ein Stückchen Höllenstein in eine Federpose, so dafs es ungefähr $\frac{1}{2}$ Zoll aus derselben hervorragt. Nachdem er die Federpose mit Fett bestrichen und sie so hoch als möglich in die Vagina hinaufgeführt hat, bewegt er den Höllenstein ganz gelinde und in Zirkelbewegungen in dem Kanal, ihn einige Zeit mit der Schleimhaut in Berührung lassend. Mehrmals ist das Höllensteinstückchen abgebrochen und in die Vagina stekken geblieben, ohne dafs ein übler Zufall daraus erfolgt wäre. Man kann selbst 2 Dr. salpetersaures Silber in die Vagina, ohne die geringste Unannehmlichkeit, zerfliefsen lassen. — Auch Bell spricht sich zu Gunsten dieser Methode aus, und sagt, dafs er selten eine zweite Kantarisation nöthig gehabt habe, da schon nach 24 Stunden der Ausfluſs aufgehört habe. War die Gonorrhoe mit Intravaginalschankern komplizirt, so verschwand der blenorrhoische Ausfluſs, aber ein anderer geringerer, und den Geschwüren eigenthümlicher blieb zurück. Auch bei schwangern Frauen will es B. mit demselben Erfolge gebraucht haben, er hält aufserdem den Höllenstein für das beste Emmenagogum. — Auch Thomson und Summers bekräftigen den Werth dieses vortrefflichen Mittels in der genannten Affektion. (*The London Medical Gazette.*)

124. *Untersuchungen über den Zustand des Harnstoffs im gesunden und im kranken Zustande und über den Ursprung des Zukkerstoffs in der Zukkerdiabetes, von* A. M. Grigor. — Der Verf. giebt im Anfange dieser Abhandlung die Mittheilung von

Digitized by Google

40 Versuchen, die er im königlichen Krankenhause zu Glasgow angestellt hat, um das mittlere Verhältnifs der festen Theile und des Harnstoffs im Urin zu finden, und es geht aus diesen Versuchen hervor, dafs in 1000 Theilen keine 40 feste Bestandtheile und 20 — 21 Harnstoff enthalten sind. — Es kam ferner darauf an, so genau als möglich die Quantität Harnstoff zu kennen, die ein gesundes Individuum während 24 Stunden von sich giebt, um damit die Menge dieses Harnstoffes in verschiedenen Krankheiten zu vergleichen. Es fand sich eine sehr passende Gelegenheit hierzu. Ein 18jähriger Bergbewohner hatte seit seiner Geburt einen Bildungsfehler der Blase, der darin bestand, dafs die vordere Wand dieses Organs und die sie bedekkenden Theile gänzlich fehlten, so dafs die hintere von der Schleimhaut bedeckte Blasenwand vollig frei da lag, wo man den Urin tropfenweise durch die Oeffnung der Urethra herauskommen sah. Man konnte also den Urin sammeln, ehe er irgend eine Zersezzung erlitten hat, da diese gewifs in einem Gefäfse, in welches man den Urin auffängt, immer vor sich geht. Die während 12 Stunden erhaltene Menge Urin wog 3 Pfund 1 Drachme 2 Skr. und 2 Gr. oder 17,000 Gr. Tausend Gr. bafirten 12 Gr. Harnstoff, so dafs das Individuum ungefähr 328,5 Gr. Harnstoff in 24 Stunden von sich gab. — Läfst man den Urin stehen, so zersetzt sich der Harnstoff, und liefert wahrscheinlich Ammoniak. Ein Urin, der im Augenblikke, wo er gelassen wurde, 18 Gr. Harnstoff in 1000 Gr. enthielt, zeigte, nachdem er 1 Monat gestanden hatte, keine Spur von Harnstoff mehr. — Man hat sehr lange geglaubt, dafs der Urin in der Zukkerdiabetes keinen Harnstoff enthielte. Dr. Henry hat indessen das Gegentheil dieser Behauptung dargethan, und Kane hat bewiesen, dafs der Urin eben so viel Harnstoff wie im gesunden Zustande enthalte. Der Verfasser, von der Idee ausgehend, die Henry ausgesprochen hat, dafs der Zukker im Harne der Diabetischen die Behandlung des Urins mit Salpetersäure verhindere, dachte, dafs, wenn er den Zukker zerstöre, es leicht sein müsse, den Harnstoff rein zu erhalten. Er nahm daher 1000 Gr. Urin eines Diabetischen, welcher 1,040 schwer war, und unterwarf ihn der Fermentation. Nach 48 Stunden war die spez. Schwere 1,001; er liefs den Urin abdampfen und erhielt 24 Gr. feste Bestandtheile, welche, mit Alkohol behandelt, 9 Gr. Harnstoff lieferten. Dieselbe Operation, mehrmals wiederholt, bewies, dafs der Kranke täglich 1,013 Gr. Harnstoff von sich gab. In einem 2ten Fall von Diabetes entleerte der Kranke 33 Pfund Urin in 24 Stunden, welche 945 Harnstoff enthielten. Ein dritter, dessen Urin in 24 Stunden sich auf 40 Pfund belief, gab in derselben Zeit 810 Gr. Harnstoff. Der Verf. schliefst mit Recht aus diesen Fällen, dafs die Diabetischen in 24 Stunden eine weit gröfsere Menge Harnstoff als Gesunde liefern. — Das gröfste Verhältnifs, welches Mac-Grigor in dem diabetischen Urine gefunden hat, ist 43 Gr. Harnstoff auf 1000 Gr. Urin. Bei einigen gesunden Individuen fand man bisweilen 3 Gr. Harnstoff auf 100 Gr. Urin. — Eben so wenig besitzt der albuminöse Urin in Nierenkrankheiten, in der entzündlichen Anasarka keinen Harnstoff, wie man behauptet hat. Dr. Proust hat ihn in diesen Krankheiten immer nachgewiesen. — In einem Falle von albuminösem Urin mit einer spezifischen Schwere von 1,012 fand Mac-Grigor 1,55 pr. C. Harnstoff; in einem 2ten Falle von 1,010 spez. Schwere fand er ½ pr. C. Harnstoff, in einem dritten 1,1 pr. C. und in einem 4ten 8 in 1000. — Es resultirt hieraus, dafs der Harnstoff in diesen Krankheiten immer vorhanden sei, wenngleich in minder beträchtlicher Quantität, als im gesunden Zustande. — In 2 Fällen von *diabetes insipidus* fand der Verf. in einem Falle 310 Gr. Harnstoff täglich und in dem andern 400. In 3 Fällen von Ikterus fand er in den einen 217, im an-

Digitized by Google

dern 325, und im dritten 320 Gr. Harnstoff in 24 Stunden. — Der Verf. hat ferner zahlreiche Versuche darüber angestellt, ob der Zukker sich während der Verdauung im Magen des Kranken oder in irgend einem andern Punkte des Organismus bilde. Der von einem Diabetischen einige Stunden nach einem aus vegetabilischen und animalischen Substanzen zusammengesetzten Mahle ausgebrochenen Flüssigkeit ward ein Gährungsstoff zugesetzt, und die Gährung entwikkelte sich wirklich, — ein Beweis, dafs die Flüssigkeit Zukkerstoff enthielt. Es frägt sich aber, ob er sich während der Verdauung erst gebildet habe, oder ob er schon mit den vegetabilischen Nahrungssubstanzen in den Magen gebracht worden ist. Nachdem man aber ein Individuum während 3 Tage ausschliefslich mit Fleisch und Wasser genährt hatte und man in der 3 Stunden nach einem genommenen Mahle ausgebrochenen Flüssigkeit nicht die geringste Spur von Zukkerstoff fand, so war es ganz deutlich, dafs der Zukker im gesunden Zustande vermittelst der vegetabilischen Nahrungsmittel in den Magen gebracht wird. Ein Diabetischer ward nun 3 Tage lang blofs mit Roastbeef und Wasser ernährt; darauf bekam er 3 Stunden nach einer gröfseren Mahlzeit ein Brechmittel und das Ausgebrochene konnte in eine lebhafte Gährung versetzt werden. — Der Verf. schliefst aus diesen Thatsachen, dafs der Zukkerstoff der Diabetischen in den Verdauungsorganen und nicht, wie man gewöhnlich glaubt, in den Nieren sich bilde. — Resultate. 1) Keine Krankheit charakterisirt sich durch einen vollständigen Mangel an Harnstoff im Urine, obgleich er in einigen Fällen nur in sehr geringer Quantität vorhanden ist. 2) Die Quantität des Harnstoffes ist in dem mehr animalischen Regimen und in dem Opium, das der Kranke zu sich nimmt, begründet. 3) In der Diabetes steigt die Menge des Harnstoffes merklich, wenn eine gröfsere Menge animalischer oder vegetabilischer Substanzen in den Magen gebracht wird. Der Urin der Herbivoren enthält viel Harnstoff. In einem Falle fand Mac-Grigor 3,2 Gr. in 100. 4) Der Zukkerstoff bildet sich in den Verdauungsorganen und die Nieren sind hier nur ein Emunktorium, wie die meisten andern Exkretionsorgane. 5) Man findet den Zukkerstoff auch im Blute, im Speichel und in den Fäkalmaterien des Diabetischen und selbst im Blute gesunder Personen, die blofs von Vegetabilien sich nähren. (*Gazette médicale.*)

124. *Analyse des Urins vor und nach dem Gebrauche des Merkurs.* — Bostock las der *Medico-Chirurgical Society* zu London eine Analyse des Urins von einem Kranken, der wegen einer rheumatischen Affektion einer Merkurialbehandlung unterworfen worden war. Vor der Behandlung war der Urin des Kranken sehr wälsrig und enthielt nur 1,33 pr. C. feste Bestandtheile, die erdigen Stoffe waren kaum merkbar. Nach 13 Tagen einer merkuriellen Behandlung waren die festen Bestandtheile um 2 pr. C. gestiegen, und man fand namentlich neutrale phosphorsaure Salze vor; 11 Tage später waren 6 pr. C. feste Bestandtheile vorhanden. (*London Medical Gazette.*)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 88. BERLIN, SONNABEND, SEPTBR. 2, 1837. *Bd. IV.* № 9.

JOURNALISTIK.

125. *Ueber Nekrose und Knochenproduktion, eine im April* 1837 *von* Prof. Stanley *vor dem College of Surgeons gehaltene Vorlesung.* — Wenn ein Knochen von einem für seine Lebenskräfte zu heftigen Grade von Entzündung ergriffen wird, so stirbt er. Wir sind zwar nicht immer im Stande, das Vorhandensein von entzündlichen Symptomen zu erkennen, dafs aber dem Verluste der Vitalität eine Entzündung zum Grunde liege, beweist ein Fall, welchen Hr. Stanley erzählt. — Ein 17jähriges Mädchen starb einen Monat nach dem Beginne einer sehr heftigen Entzündung des Beines. Bei der Untersuchung des Gliedes fand man das Periosteum in seinem ganzen Umfange von der Tibia losgelöst und der Raum zwischen demselben und dem Knochen war von eitriger Flüssigkeit ausgefüllt. Der Knochen selbst hatte eine tiefrothe Farbe, welche offenbar die Folge einer Blutstokkung in den Gefäfsen war. Die absorbirenden Gefäfse hatten schon den Abstofsungsprozefs begonnen, indem eine oberflächliche Furche sich um die Tibia herum, ungefähr 2 Z. unterhalb des Kopfes derselben, erstreckte. — Die Farbe des abgestorbenen Knochens hängt davon ab, ob er der atmosphärischen Luft ausgesetzt worden oder nicht; im erstern Falle ist er entweder dunkelbraun oder schwarz. Dieser Farbenwechsel kann nicht der Zersetzung der in den Knochen infiltrirten Masse zugeschrieben werden, da wir ihn selbst bei den härtesten Knochen finden, wo es nicht wahrscheinlich ist, dafs irgend ein Fluidum in die Substanz derselben hineingesikert sei, wie bei der vordern konvexen Fläche des Stirnbeins. Die Textur des nekrotischen Knochens hängt ganz von dem Uebelstande ab, ob er früher schon eine pathologische Veränderung erlitten habe oder nicht. War er z. B., bevor er seine Vitalität eingebüfst hat, chronisch entzündet, so wird er die dichte Härte zeigen, welche immer das Resultat dieses Prozesses ist. Oder fand vorher eine Absorption des erdigen Stoffes Statt, so wird der abgestorbene Knochen so zerbrechlich und abgetrocknet sein, dafs er dem leichtesten Drukke nachgiebt. — Die Nekrose ergreift bekanntlich häufiger die kompakten als die zelligen Knochen, offenbar defswegen, weil die erstern einen geringern Grad von Vaskularität, ja eine geringere Lebenskraft als letztere besitzen. Wir sehen ebenfalls bei einem übermäfsigen Queksilbergebrauch, dafs die Knochen des Oberkiefers selten, die des Unterkiefers sehr häufig absterben, und so sind auch bei der Nekrosis der langen Knochen die Gelenkenden höchst selten mit im Leiden eingeschlossen. — Es ist als allgemeines Gesetz zu betrachten, dafs wenn die Wände eines zylindrischen Knochens in ihrer ganzen Ausdehnung absterben, auch die Medullartextur mit leidet. Es ward aber die Zeichnung eines Falles vorgezeigt, wo in Folge einer Applikation von Salpetersäure auf ein phagedänisches Geschwür des Beins, das ganze die Tibia bedekkende Perio-

Digitized by Google

steum entzündet ward; die Wände des Knochens wurden nekrotisch, aber das Markgewebe behielt seine vollkommene Vitalität. — Es giebt wohl in der ganzen Pathologie keinen interessantern und instruktivern Prozefs, als der der Abstofsung des todten Knochens vom lebendigen — der Prozefs der Exfoliation. Hunter sagt in seinen Vorlesungen: „wenn ein Knochenstück abgestorben ist, so verhält es sich zum Organismus wie jeder andere fremde Körper und hängt nur durch die Kohäsionskraft mit ihm zusammen. Der Organismus sucht daher das Todte los zu werden, wozu er verschiedene Operationen nothwendig hat. Zuerst wird der lebende Knochen entzündet, dann wird eine Furche zwischen dem noch lebenden und dem schon abgestorbenen Knochen gebildet, indem der Theil des lebenden Knochens, welcher an den abgestorbenen gränzt, absorbirt wird, zuerst der erdige und dann der thierische Stoff. Wenn diese Furche tiefer wird, so wird sie durch Granulationen, die von den lebenden Knochen entstehen, ausgefüllt, und wenn man ein Stück des nekrotischen Knochens abbricht, so sieht man an der Grenze desselben nicht den gesunden Knochen, sondern eine Schicht vaskulöser Granulationen, deren weiches, sammtartiges Ansehn bekannt ist. Diesen Granulationen entspricht die rauhe Fläche des abgestorbenen Knochens mit seiner Menge von Hervorragungen und Exkoriationen, worin die Granulationen passen, welche das abgestorbene Knochenstück gleichsam losstofsen. — Die Exfoliation eines Knochenstücks und das Abstofsen der Geweihe beim Hirsche ist fast ein und derselbe Prozefs. Auch bei dem Abstofsen der Geweihe bemerkt man an der Basis derselben ein weiches sammtartiges Ansehen, grade so, wie bei den Knochen. Hunter macht auch auf die Analogie dieses Prozesses mit der Abstofsung eines Holzstükkes, welches nach der Abstreifung der dasselbe bedekkenden Rinde abgestorben ist, aufmerksam; auch ein Knochenblatt stöfst sich ab nach der Entfernung seiner schützenden Dekke des Periosteums. Wenn ein Theil der innern Fläche der Wände oder des Röhrengewebes abgestorben ist, so wird es nach der Exfoliation in das Innere der Medullarkavität eingekeilt, und in dem Falle, wo auf die Nekrose des ganzen Schafts eines langen Knochens die Bildung eines neuen folgt, wird der erstere in den letztern eingeschachtelt. Es hat sich über diesen Gegenstand die Frage erhoben, ob, wenn der abgestorbene Knochen von dem gesunden abgestofsen, aber in demselben eingekeilt ist, er noch weitere Veränderungen erleiden wird, d. h. ob die absorbirenden Gefäfse in den gesunden Theilen darauf wirken und ihn wegschaffen können. Dafs der abgestorbene, von dem lebenden noch nicht abgestofsene Knochen absorbirt werde, kann nicht bestritten werden. Folgender Fall mag zum Beweise dienen: — Eine Portion der Tibia starb in Folge äufserer Gewaltthätigkeit oder einer andern Ursache ab. Die sie bedekkende Haut war zerstört und von dunkelbrauner Farbe. Granulationen entstanden von den umgebenden Theilen und befanden sich in enger Berührung mit dem abgestorbenen Knochen. Ward ein kleines Bündel derselben aufgehoben, so sah man, dafs sie sich in Exkoriationen des abgestorbenen Knochens befanden, welche nur in Folge von Absorption entstanden sein konnten. — Nach ein von Hunter erzählter Fall möge hier seine Stelle finden: — „Es war in seiner Zeit üblich, Zähne aus den Kinnbakken armer Leute in die von Reichen zu transplantiren. Eine Zeit lang schien er ganz gut fixirt zu sein, aber nach und nach ward das Zahnfleisch schmerzhaft und der eingesetzte Zahn ward lose und fiel endlich aus. Aber er hatte auch ein Stück von der Wurzel verloren und auf dem Grund der Zahnhöhle sah man hervorgeschossene Granulationen.“ — Wenn aber der abgestorbene Knochen gänzlich exfoliirt ist, können auch dann die absorbirenden Gefäfse

Digitized by Google

noch auf ihn wirken? Wird er nach und nach aufgesogen werden, oder wird er, als fremder Körper wirkend, die benachbarten Theile reizen? Hunter spricht sich zu Gunsten der wirkenden Kraft der absorbirenden Gefäfse auf das todte Knochenstück aus. Es ist ein bekanntes Experiment von W. Blizard, welcher ein Knochenstück, nachdem er es vorher sorgfältig gewogen hatte, in das Beingeschwür eines Mannes brachte. Als er es nach kurzer Zeit wieder heraus nahm, fand er, dafs es einen grofsen Theil seines Gewichts verloren und an der Seite, die mit dem Geschwür in Berührung war, ein deutlich verändertes Ansehen hatte. Stanley, Gulliver und Chatam haben diese Versuche wiederholt, ohne dieselben Resultate zu erhalten; sie stimmen vielmehr alle darin überein, dafs ein todtes, abgestorbenes Knochenstück nicht absorbirt werde. — Der Verf. wendet sich darauf zur Regeneration der Knochen. Wenn in einem lebendigen Thiere ein Stück von einer Seite der Knochenränder ohne bedeutende Verletzung des Markgewebes entfernt wird, so wird das verloren gegangene Knochenstück durch die Gefäfse der Medullarmembran reproduzirt werden. (Der Verf. zeigte hierbei ein Präparat und eine herrliche Zeichnung eines Versuches, den er an der Tibia eines Hundes angestellt hatte, vor). Ein 4 Zoll langes Stück der Ulna war vollständig von dem übrigen Theile des Knochens getrennt worden, ohne dafs der Arm in seiner ganzen Dikke gebrochen war. Der durch den Verlust dieses Knochenstücks entstandene leere Raum füllte sich mit Granulationen, welche vorzüglich vom Markgewebe aus entstanden, und nach dem äufsern Anschein zu urtheilen, waren diese Granulationen später wahrscheinlich in Knochensubstanz übergegangen — Wird aber von einem lebendigen Thiere ein Stück von der ganzen Dicke eines langen Knochens mit dem Periosteum entfernt, so steht eine Reproduktion desselben nicht zu erwarten. Die beständige Bewegung der Knochenenden gegen einander und ihre Reibung gegen die benachbarten Theile begünstigt wenig die Bildung von Granulationen, sondern es entsteht vielmehr ein membranöser Sack und ein falsches Gelenk. — In einer nächsten Vorlesung wird die Reproduktion der Knochen nach nekrotischen und andern Affektionen näher beleuchtet werden. (*The London Medical Gazette.*)

126. *Praktische Bemerkungen über die Ulzeration der Halswirbel, von* Roderick. — Obgleich in der Mehrheit der Fälle von Ulzeration der Körper der Rükken- und Lendenwirbel ein Gefühl von Schwäche in dem affizirten Theile dem Schmerze vorhergeht, so tritt letzterer bei der Ulzeration der Halswirbel in der Regel gleich im Halse ein, und ist bisweilen noch von Steifigkeit desselben begleitet. Der Schmerz ist anfangs gelinde und unbeständig; nachdem das Leiden aber einige Fortschritte gemacht hat, wird er konstanter und heftiger. Bald hält er Tag und Nacht ohne Unterbrechung an, bis der Kranke ganz erschöpft ist; er erstreckt sich den Arm entlang, oft bis zu den Fingerspitzen. Bisweilen befindet sich der Schmerz nur im Ellbogen, während die Schulter desselben Arms ganz frei von Schmerzen ist. Der Verf. ward zu einem Knaben in Whitechapel gerufen, dessen 2ter u. 3ter Halswirbel ulzerirt waren. Es klagte über einen sehr heftigen Schmerz im Hinterkopf und in der Ellenbuge; aber er konnte doch sehr oft seinen Kopf nach allen Richtungen hin bewegen, ohne dafs die Schmerzen bedeutend dadurch gesteigert wurden. Endlich ward er deliriös und starb. — In der Mehrzahl der Fälle endet der Schmerz im Arme in vollkommene Lähmung, wenngleich es nicht immer zu diesem traurigen Resultate kommt. — Bisweilen werden beide obern Extremitäten schwächer, oder eine derselben ist schmerzhaft, aber nicht gelähmt, und die andere ist bewegungslos, aber frei von Schmerzen. — Bei

Digitized by Google

der Vergrößerung des Odontoidfortsatzes des 2ten Halswirbels ist in Folge des dadurch bewirkten Drukkes auf das Rükkenmark die Bewegungsfähigkeit vollständig aufgehoben, auch die Empfindung ist sowohl in den untern Extremitäten krankhaft verändert, so dafs der Kranke ganz bewegungslos da liegt, und er hält gewöhnlich das Kinn über das Brustbein gebeugt, um den Druck auf das Rükkenmark etwas zu mildern. — Der Schmerz im Hinterhaupte ist ein so konstanter Begleiter der Halswirbelleiden, dafs er von einigen Schriftstellern als ein nie fehlendes Symptom angegeben worden ist; der Verf. hat es in 2 bis 3 Fällen nicht vorhanden gefunden. Dieser Schmerz im Hinterhaupte ist gewöhnlich sehr heftig, und hält Tag und Nacht ohne Unterbrechung an, bis der Kranke stirbt. Durch jede Bewegung des Kopfes wird er vermehrt und darum hält der Kranke seinen Kopf immer in einer und derselben Position fixirt. In andern Fällen ist dieser Schmerz nicht so heftig, aber er erstreckt sich nach vorn zu den Schläfen und zu den Seiten des Kopfes. Ein anderes, sehr häufiges, aber erst im weitern Verlaufe des Leidens sich äufserndes Symptom ist eine Beschwerde beim Schlingen, Bald werden auch der Pharynx und Oesophagus ulzerirt und es bildet sich eine Kommunikation zwischen ihnen und den ulzerirten Wirbeln. Der Kranke entleert in diesem Falle immer Eiter aus dem Munde und nach dem Tode findet man den Pharynx durch Ulzeration zerstört. Brustaffektionen sind kein konstantes Symptom. (*Ebendaher.*)

127. *Ueber die therapeutische Wirkung des Broms und seiner hauptsächlichsten Verbindungen, von* B. — Der Verf. betrachtet namentlich das *Kali hydrobromicum*, das Bromeisen und das *Hydrargyrum bromatum*. Das Brom allein ist nur einmal von Dr. Pourché zu Montpellier angewandt worden, bei einer jungen 22jährigen Frau, die seit 7 Jahren an Skrofeln litt. Sie hatte an jeder Seite des Halses eine beträchtliche skrophulöse Masse, und P. verschrieb das Brom innerlich auf folgende Weise:

℞ *Bromi* gtt. vj.
Aq. dest. ℥jjj.

In 3mal in 24 Stunden zu nehmen. Den andern Tag stieg er mit der Dosis des Broms auf 10 Tr., in 10 Tagen auf 14 und fuhr so im Steigen bis auf 30 Tr. fort, immer auf 4 Unzen Wasser. Zugleich legte er auf die Tuberkeln in folgende Solution getauchte Kompressen:

℞ *Bromi* gtt. xjj — xxx.
Aq. dest. ℥jjj — jv.

Nach dieser 3 Monat fortgesetzten Behandlung verschwanden alle skrophulösen Symptome. — Unter den Verbindungen hat das *Kali hydrobromicum* den glänzendsten Erfolg, ebenfalls gegen skrophulöse Affektionen gehabt. — Ein Schneider, 23 J. alt, welcher vor 3 Jahren in Folge einer skrofulösen Ophthalmie das rechte Auge verloren hatte. bekam eine der vorigen ganz ähnliche Affektion des linken Auges und bedrohte so den Unglücklichen mit kompleter Blindheit. Nachdem Dr. Pourché die inflammatorischen Symptome beseitigt hatte, verschrieb er folgende Pillen:

℞ *Kali hydrobrom.* gr. vj.
Lycopod. gr. xvjjj.
M. f. pilulae Num. vj.

Während 5 — 6 Tage liefs er täglich 2 Pillen nehmen, später 4 und dann 6, und stieg so fort bis auf 8. Nach 3 Monaten dieser Behandlung waren alle skrophul. Symptome verschwunden. Aufserdem hatte der Kranke neben der Ophthalmie noch eine skrophulöse Geschwulst unter der linken Parotidengegend und eine analoge an der rechten Seite. P. liefs auf dieselbe täglich 3 Friktionen mit folgender Salbe machen:

Axung. ℥j.
Kali hydrobrom. ℥j.

Das Bromquecksilber im Minimo des Quecksilbers, *Hydrargyrum bromatum*, verhält sich ungefähr wie das Kalomel und ist wie dieses unlöslich in Wasser und Alkohol. In der Do-

Digitized by Google

sis von 1 — 2 Gr. hat es bei einem gesunden Menschen gar keine Wirkung, zu 4 — 5 Gr. und darüber purgirt er mäfsig und vermehrt zu gleicher Zeit die Urinexkretion. Wird es bei noch nicht alten syphilitischen Krankheiten in das Zahnfleisch eingerieben oder innerlich in Pillenform gereicht, so heilt es diese Affektionen wie das Kalomel, greift aber den Mund nicht so rasch und so heftig, wie das letztere Mittel, an, und verdient daher den Vorzug vor diesem bei solchen Kranken, die sehr leicht zum Speichelflufs geneigt sind. Uebrigens hat es die Art der Anwendung, die Dosis, die Indikationen und Kontraindikationen mit dem Kalomel gemein. — Das Bromquecksilber im Maximo des Quecksilbers, *Hydrargyr. perbromatum*, hat einen sehr stark styptischen Geschmack, ist schmelzbar, sublimirt sich, u. ist im Wasser löslich, mehr in Aether. Es greift den Verdauungskanal sehr an, führt Stuhlgänge und von Kolikschmerzen und Magenkrämpfen begleitetes Erbrechen herbei, und bewirkt eine reichliche Salivation. Es hat eine antisyphilitische Wirksamkeit und der Dr. Werneck in Oestreich giebt es in Pillenform von $\frac{1}{25}$ Gr. anfangend und täglich um $\frac{1}{25}$ steigend. Zugleich wurden die venerischen Geschwüre mit Kompressen, in eine Solution aus 6 Gr. dieses Mittels in 1 Pfund destillirten Wassers getaucht, bedeckt. Schon nach einigen Tagen nahmen die Schanker ein besseres Ansehen an, und in 20 — 30 Tagen vernarbten sie vollständig. Eine andere Art, dieses Mittel nehmen zu lassen, ist in Solution.

℞ *Hydrarg. perbromati* gr. vj.
Aq. destill. libr. j.

Man fängt mit 20 Tr. an und steigt suksessiv bis auf 200. Primäre und sekundäre Symptome der Syphilis, wie Schanker, Bubonen u. s. w. haben diesem Verfahren nicht widerstanden. — Die beste Form ist eine ätherische Solution, wie folgt:

℞ *Hydrarg. perbromati* gr. j.
Aether. sulphur. 3j.

Man nimmt alle Tage nach dem Mittagessen 10, 15, 20 Tr. dieser Solution in irgend einem Vehikel, wie reines Wasser, Gerstendekokt u. s. w. — Im Allgemeinen wirkt dieses Mittel wie das Kalomel oder Sublimat; es treibt nur stärker den Urin, reizt die Schleimdrüsen nicht so sehr und greift den Magen und die Brust nicht wesentlich an. (*Bulletin général de la Thérapeutique.*)

128. *Bemerkungen über den Seeskorbut, von* Murray, Bailay und Armstrong. — Im vergangenen Jahre zeigten sich 100 Fälle von Skorbut unter den in der Queen Adelaide kasernirten Truppen. Murray bemerkt, dafs ihm die antiphlogistische Behandlung am meisten genügt habe, weit mehr als die gewöhnlich gepriesenen tonischen Mittel. — Einige seiner Kranken liefs er gute Suppen, Fleischspeisen frische Vegetabilien, säuerliche Früchte und Bier nehmen, auch von Zeit zu Zeit China und eröffnende Mittel; Andere setzte er auf eine ganz und gar vegetabilische Diät, machte bei Oppression kleine Blutentziehungen, gab wiederholte Dosen von Merkur, Antimonialien und salzige Purgantien. Das Resultat war, dafs bei den Erstern die Oppreslion der Brust fortdauerte, der Appetit weg blieb, die Kräfte sanken, die Haut trokken und das Zahnfleisch schwammig wurde, während die Letzteren, antiphlogistisch Behandelten, rasch genasen. — Bailey und Armstrong stimmen vollkommen mit M. über den grofsen Werth und den Nuzzen dieser Methode überein. (*Gazette des Hôpitaux.*)

129. *Ueber die Verbindungen des Albumen mit dem Sublimat.* — Es ist lange bekannt, dafs der Sublimat mit gewissen thierischen Substanzen und namentlich mit dem Eiweifs bemerkenswerthe Verbindungen eingeht, welches Orfila auf den Gedanken brachte, das Eiweifs als Antidotum gegen Vergiftungen mit Sublimat vorzuschlagen. Lassaignac hat über die Natur dieser Verbindungen einige Untersuchungen angestellt und gefun-

Digitized by Google

den: — 1) dafs das Eiweifs sich unmittelbar mit dem Sublimat verbindet, ohne es zu zersetzen; 2) dafs die Verbindungen dieser beiden Substanzen in Solutionen von Chloriden, Bromiden, Jodiden und Alkalien löslich ist; 3) dafs diese Verbindung aus 2 Atomen Albumen und 1 Sublimat besteht; 4) dafs die Löslichkeit dieser Verbindungen in Solutionen von gewöhnlichem Salz die Aerzte veranlassen sollte, wenn sie das Weifse vom Ei als Antidotum geben, gleich hinterher ein Brechmittel zu machen, um zu verhüten, dafs die aus dem Sublimat und Eiweifs gebildete Verbindung nicht durch das Salz, welches mit den Nahrungsmitteln in den Magen gebracht wird, aufgelöst wird. (*Journal de Chimie médicale.*)

130. *Uebér die Ophthalmia variolosa und ihre Behandlung in den verschiedenen Stadien, von* Carron du Villards. — Herbert schreibt in seiner Reise nach Amerika, dafs die Mehrzahl der Blinden es in Folge der Blattern geworden waren, und als er sich entschlofs, Egypten zu besuchen, von wo er nicht wieder zurückkommen sollte, schrieb er an den Verf.: „Die Pest ist gar nichts im Vergleich gegen die Blattern, die gröfste Geifsel Egyptens; überall finde ich Spuren ihrer Verwüstung, die sie angerichtet. Wird dieser Krankheit nicht bald Einhalt gethan, so fürchte ich, dafs die Hälfte der Bewohner Egyptens binnen kurzer Zeit blind geworden sein werden.“ — Die *Ophth. variol.* beginnt im Allgemeinen mit einer Konjunktivis, die der analog ist, welche sich während aller exanthenatischen Affektionen oder nach denselben ausbildet; alle beginnen mit einer leichten Röthe des Organs, mit einem sehr lästigen Gefühl von Prekdn und Jukken; alle haben eine identische Injektion der Gefäfse; alle sind mehr oder weniger von Thränen, von der Empfindung eines fremden Körpers zwischen den Augenliedern begleitet; alle endlich sondern nach einigen Tagen Mukositäten ab, worauf eine gröfsere oder geringere Psotophobie folgt. — Diese Affektion ist nur darin von andern exanthematischen Ophthalmien verschieden, dafs die Konjunktiva sich mit variolösen Pusteln bedeckt, und wer nur einmal gesehen hat, welche Wirkung eine solche Pustel auf die Haut hat, kann daraus leicht entnehmen, wie gefährlich die Entwikkelung eines solchen auf dem Auge sein mufs. So lange die Medizin daher, wie es früher der Fall war, müfsiger Zuschauer bei einer solchen gefährlichen Affektion geblieben ist, ward auch kein einztges Auge gerettet, und die von Serres ersonnene ektrotische Methode ist daher als eine der schönsten Entdekkungen der neuern Zeit zu betrachten. — Der Verf. giebt noch ein anderes höchst wichtiges Verfahren an, nämlich die Kauterisation der variolösen Pusteln. Wie wichtig übrigens eine genaue, täglich vorzunehmende Inspektion des Auges in dieser Affektion sei, ergiebt sich aus folgender Bemerkung des Verf. „Die Augenlieder schwellen sehr oft erysipelatös an, wodurch sie ein gröfseres Volumen annehmen und der Arzt ganz aufser Stand gesetzt wird, was unter denselben vorgeht, zu beobachten. Entwikkeln sich nun die variolösen Pusteln, so ist die ektrotische Methode gar nicht in Anwendung zu bringen. Befindet sich die Pustel auf der Kornea oder in ihrem Umkreise so wird sie in kurzer Zeit das Volumen einer Linse erlangen, von einem ungeheuren Entzündungskreise umgeben werden; die Hyalinflüssigkeit, welche sie im Anfange enthielt, wird getrübt, purulent, und wird alle benachbarten Theile untergraben, um sich Luft zu verschaffen; und wenn dieser Ausgang Statt hat, so wird die Kornea unter 100 Fällen 95mal durchbohrt, und die wäfsrige Flüssigkeit entleert werden; im günstigsten Falle wird das Auge immer zum Sehen untauglich bleiben. — Sobald der Arzt also eine im Entstehen begriffene variolöse Pustel bemerkt, so mufs er sich beeilen, sie mit einer sehr feinen Scheere zu öffnen, und sie mit der Spitze eines in geschmolzenen

Digitized by Google

Höllenstein getauchten Miniaturpinsels zu betupfen. Besser ist es noch, sich einer kleinen kandirten Nadel zu bedienen, worin das Arzneimittel sich befindet. — Ist die Pustel auf der Konjunktiva, namentlich dicht an der Kornea, so mufs man sich bemühen, die Kauterisation blofs auf die kranke Stelle zu beschränken, wozu der Verf. folgendes einfache, aber zweckmäfsige Verfahren empfiehlt. An eine Anel'sche Spritze befestigt man einen kleinen Silberdraht, an welchen man einen mit Höllenstein übersättigten Miniaturpinsel fixirt. Nachdem man nun die Spritze mit lauem Wasser gefüllt hat, so fafst man sie mit den beiden ersten Fingern und dem Daumen, als ob man eine Injektion der Thränenpunkte machen wollte, entfernt mit der einen Hand die Augenlieder von einander, und mit der andern bringt man die Spitze des Höllensteinpinsels an die Pusteln. Sobald der Höllenstein seine Wirkung gethan hat, stöfst man sogleich den Stöpsel der Spritze vor und spritzt einen Strahl lauwarmen Wassers auf die Parthie, welcher nicht allein die benachbarten Theile vor der Einwirkung des Höllensteins schützt, sondern auch noch einen beruhigenden Einflufs auf die kauterisirte Parthie hat. — Durch die angegebenen Mittel kann man fast immer die Ausbildung der Pusteln verhindern, die allgemeinen und entzündlichen Symptome werden nach Erfordernifs der Umstände durch mehr oder weniger reichliche allgemein und örtliche Blutentleerungen beseitigt. Allein unglücklicherweise wird der Arzt nicht zeitig genug gerufen, und er mufs dann seine ganze Aufmerksamkeit darauf beschränken, zu verhüten, dafs der Kranke das Auge nicht verliert. Er mufs daher die Augenlieder oft auseinander bringen, um den Eiter abfliefsen zu lassen, und dann und wann eine styptische Injektion machen, welche den ulzerativen Prozefs fast immer hemmen. Die Injektionen müssen mehrmals des Tages wiederholt werden und in der Zwischenzeit legt man auf die Augenlieder einen sehr dicken Ueberzug von *ung. neapolitan.* oder besser noch mit dem *emplastr. de Vigo cum Mercurio*, auf sehr feines Leder gestrichen. Einige Aerzte von Neuorleans wollen von der Applikation des Olivenöls dasselbe Resultaten haben; die genannten Mittel sind aber, als sicherer, vorzuziehen. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

131. *Ueber Pseudoartikulationen, von* H.... — Geschieht bei einer zufälligen Luxation die Reduktion nicht, so findet sich die luxirte Extremität mit der an diese Berührung nicht gewöhnte Knochenfläche, umgiebt sich mit Knorpel, die Substanz der diese Theile umgebenden Muskeln und zelligen Parthien wird verändert, sie nehmen eine fibröse Struktur an und das falsche Gelenk ist fertig. Wenn aber auch sehr oft die falschen Gelenke spontane Luxationen als Grundursache anerkennen, so wollen wir doch hier nur diejenigen betrachten, die in Folge von Frakturen entstehen. — Sehr oft giebt die allgemeine Konstitution des Individuums ein Hindernifs für Konsolidation einer Fraktur ab, z. B. das Greisenalter. Bisweilen ist es ein rein zufälliger Umstand, ein bösartiges Fieber, eine heftige inflammatorische Aktion, welche die Bildung des Kallus entweder verzögert, oder gänzlich verhindert. Gewisse Dyskrasien, wie Skrofeln, Syphilis, Skorbut, krebsige Affektion haben denselben störenden Einflufs. Einige Schriftsteller, u. A. Fabricius von Hilden, haben geglaubt, dafs die Schwangerschaft ein häufiges Hindernifs bei der Konsolidation gebrochener Knochenenden sei und die Bildung falscher Gelenke befördere. — In einem seit langer Zeit mit einem Geschwüre behafteten Gliede, oder in welchem eine akute oder chronische Entzündung vor sich geht, kann eine Fraktur sehr leicht zu einem falschen Gelenke Anlafs geben. Wenn die Knochenfragmente nicht gehörig mit einander in Berührung gebracht werden, so ist die Konsolidation langwierig, schwierig und selbst unmöglich, ebenso wenn, was gar nicht so selten

Digitized by Google

ist, Fleischparthien sich zwischen die gebrochenen Knochenenden legen. — Solche Knochenbrüche, die in Folge vorhandener Tuberkeln entstehn, verursachen sehr leicht falsche Gelenke. — Hat sich ein falsches Gelenk gebildet, so entsteht entweder eine Arthrodie, d. h. die Knochenenden, inkrustiren sich mit Knorpel und es bilden sich Gelenkkapseln, oder es entsteht ein von einem Ende des Knochens zu dem andern laufender fibröser Strang und der Kallus behält seine Beweglichkeit, es entsteht eine Amphiarthrose. — Prof. Boyer behauptet, dafs eine Amphiarthrose in der Regel entstehe, und er will niemals wirkliche falsche Gelenke gesehen haben. Um sich Klarheit in der Sache zu verschaffen, hat man lebenden Hunden einen Knochen gebrochen und die Unbeweglichkeit der Knochenenden nicht durch Bandagen gesichert. Als man nach einiger Zeit die Knochen untersuchte, fand man bei der Mehrzahl mehr oder minder vollständige Arthodien mit Gelenkknorpel und Synovialkapseln versehen. — Die Diagnose der falschen Gelenke kann nach Umständen sehr leicht oder sehr schwer sein. In einem Gliede, welches aus mehreren Knochen besteht, und wenn die Bewegungen dunkel und in einandergehend sind, kann man ein falsches Gelenk gar nicht erkennen. — Sind die Knochenenden aber bedeutend von einander entfernt, ist grofser Substanzverlust vorhanden, wie bei Schufswunden, und ist der verwundete Knochen ein isolirter, wie der Oberschenkel oder der Oberarm, so bildet sich ein langer ligamentöser Streifen, welcher die gebrochenen Knochenenden verbindet und hier kann die Diagnose weder zweifelhaft noch schwierig sein. Oft zeigt das neue Gelenk auch einen bedeutenden Grad von Beweglichkeit. — Die Behandlung besteht zuvörderst darin, die allgemeine Ursache, so viel als möglich zu beseitigen, wie Skorbut, Syphilis, Skrofeln u. u. w. Celsus empfiehlt die Knochenfragmente gegen einander zu reiben, um eine Entzündung hervorzurufen; White machte eine Resektion der beiden Fragmente, indem er den am nächsten unter der Haut befindlichen Knochen blofslegte und darauf einen Verband anlegte. Bisweilen ist es hinreichend, wie Dupuytren dargethan hat, die Resektion eines der Fragmente zu machen. Der berühmte Percy räth in vielen Stükken von falschen Gelenken ein Haarseil durch die krankhaften Parthien hindurchzuführen, um eine Entzündung hervorzurufen. In der neuern Zeit endlich hat ein Wundarzt zu Antwerpen, Sommé, vorgeschlagen, um den Knochen einen ziemlich starken Silberdraht zu führen, und diesen täglich enger zusammenzudrehen, bis der Knochen durchschnitten sei, darauf einen gewöhnlichen Bruchverband anzulegen, worauf der Kallus gewöhnlich sich bilde und vollkommen fest werde. — *Gazette des Hôpitaux.*)

132. *Verlust des Sehvermögens in Folge einer Effusion von Blut in der Humor vitreus entstanden, von* Graves. — Während des Verlaufs einer *Purpura haemorrhagica* entstand eine Effusion von Blut in beide Augen und zerstörte das Gesicht völlig. — Auf dem rechten Auge konnte der Kranke 5 Stunden nach der Effusion in den *Humor vitreus* nichts mehr sehen, und am nächsten Tage ward auch das andere Auge auf dieselbe Weise affizirt und die Kranke blieb bis an ihren Tod blind, welcher eine Woche nachher unter so sonderbaren Umständen eintrat, dafs wir die allgemeinen Umrisse des ganzen Falles hier mittheilen wollen. Die Krankheit begann mit einem heftigen Schmerze im Hüftgelenke, der sich bei der geringsten Bewegung steigerte. Anfangs schienen Bäder, Kalomel, Jame's Pulver und Purgantien einige Linderung zu verschaffen, allein der Schmerz kehrte bald mit erneuerter Heftigkeit wieder und es mufsten 12 Blutegel über das Hüftgelenk applizirt werden. Als nach 2 Tagen der Arzt die Kranke, ein 13jähriges Mädchen, wieder besuchte, fand er, dafs die Stiche der Blutegel trotz dieser Anstrengungen

Digitized by Google

noch nicht zu bluten aufgehört hatten; die Kranke war bleich und sehr erschöpft. Nun nahm das Leiden den Charakter der *Purpura haemorrhagica* an, und der Urin, den sie entleerte, war blutig. Aufser der schon erwähnten Hämorrhagie ins Auge fand kein anderer Blutergufs Statt. Bald klagte sie über Kopfschmerz, der mit jedem Tage heftiger wurde, so wie die Menge des aus der Blase entleerten Blutes immer zunahm. Die Kopfschmerzen konnten durch keine Behandlung, kein Mittel beseitigt werden und die Kranke starb am 14ten Tage ihrer Krankheit von Schmerz und Blutverlust erschöpft. (*Dublin Journal*).

133. Velpeau, *über Schulterluxationen*, — Der Verf. spricht sich mit Bestimmtheit gegen die sogenannten Luxationen der Schulter nach oben und unten aus, weil der Humerus niemals direkt oberhalb oder unterhalb eines der Enden des grofsen Durchmessers der Gelenkhülse zu stehen komme. Nach V. kann der Arm nur nach 2 Hauptrichtungen luxirt werden: nach vorn und innen und nach hinten und aufsen der Gelenkhöhle. — Die sogenannten inkompleten Luxationen sind von einigen Neuern geläugnet worden. Versteht man unter einer inkompleten Luxation, die, wenn die kartilaginöse Fläche des Humeralkopfs eine zur Hälfte aus der Gelenkgrube getreten ist, so ist die Existenz einer solchen Luxation unbedingt zu verwerfen; versteht man aber darunter eine Luxation, in welcher der Kopf des Arms auf dem Rande der Gelenkgrube stehen bleibt, so ist kein Grund vorhanden, die Möglichkeit und die Existenz einer solchen Luxation zu läugnen. Man könnte zwar einwenden, letztere wäre schon eine komplete Luxation zu nennen; dem ist aber nicht so, da in der inkompleten Luxation die osteofibröse Hervorragung zum Theil noch in der Kapsel bleibt, während sie in der kompleten gänzlich aus dem kartilaginösen Halbzirkel getreten ist. — Von einer solchen inkompleten Luxation des Arms möge hier ein Beispiel stehen: — Ein Mechanikus, 41 Jahr alt, kam zu V. mit einem seit 10 bis 11 Monaten bestehenden Leiden der rechten Schulter, welches er plötzlich in einem Streite bekommen hatte. Einige Aerzte halten es für eine Fraktur, andere für eine Luxation; ein berühmter Wundarzt zu Paris wagte sogar zu behaupten, es sei nur eine heftige Quetschung vorhanden. Der kranke Arm, welcher ¼ Zoll länger als der andere war, hing unbeweglich längs des Thorax herab, und der Ellbogen war etwas nach vorn und innen geneigt. Der Kopf des Humerus überragte 6 — 8 L. den hintern Rand das Akromion und machte an der Seite des Korakoidfortsatzes keinen Vorsprung. Die Achselhöhle war frei und der grofse Pektoralis, so wie die innere Parthie des Deltoidmuskels sehr depremirt. Es schien eine Art von Halbanchylose zwischen dem Kopfe des Humerus und der Gelenkhöhle eingetreten zu sein; jede Bewegung des Arms untersuchte Schmerzen. V. diagnostisirte eine inkomplete Luxation nach aufsen mit Adhäsion einiger Stellen der verrenkten Parthien. Da die Reduktion vielleicht glücklich von Statten gegangen wäre, sie aber auch vielleicht seinen Zustand hätte verschlimmern können, so hielt es V. für gerathen, für jetzt gar nichts zu thun, da der Arm schon von selbst seine Bewegungen wieder erlangen würde. — Der Kranke wandte sich später an Sédillot, welcher ihn vermittelst Zugbewegungen und eines sehr sinnreichen Apparats heilte, nachdem die Krankheit 13 Monate gedauert hatte. — In dem erwähnten Falle fand sicher eine Luxation nach aufsen statt, denn der Kopf des Armes konnte nicht unter dem Korakoidfortsatze des Akromion, wo er gewöhnlich um ½ Z. prominirt, gefühlt werden, sondern er machte im Gegentheil unter dem hintern Rande dieser Apophyse einen Vorsprung von mehr als 6 L., wo er im Normalzustande sich nicht befindet. Es war aber auch eine inkomplete Luxation, obgleich Sèdillot das Gegentheil behauptet. — Luxation nach

Digitized by Google

vorn und innen oder Axillarluxationen. Der Verf. unterscheidet 1) eine *Lux. subpectoralis*, 2) ein *L. subscapularis* und 3) eine *L. subclavicularis*. Die unterscheidenden Charaktere dieser verschiedenen Luxationen stellen sich folgendermafsen heraus:

Luxationes.

Subpectoralis.	*Subscapularis.*	*Subclavicularis.*
Der grofse Pektoralis ist mehr oder weniger in die Höhe gehoben. Die Subklarikularhöhlung ist erhalten. — Sehr hervorspringendes Akromion; beträchtliche Depression des Deltoides. — Man fühlt den Kopf des Humerus dicht unter der Haut in der Achselhöhle, welche er ausfüllt. Bewegungen frei und leicht; Ellbogen vom Thorax entfernt und leicht nach hinten gedreht. — Der Arm ist 1 — 12 L. länger als der der entgegengesetzten Seite. — Der untere Winkel des Schulterblatts ist stark nach hinten gehoben.	Der grofse Pektoralis ist wenig in die Höhe gehoben, die Subklavikularaushöhlung fast verwischt; das Akromion weniger hervorspringend und der Deltoides weniger gespannt; man fühlt den Kopf des Humerus nur schwer in der Achselhöhle, und kann den Finger zwischen derselben und der innern Wand des Thorax bringen. — Die Bewegungen des Gliedes gehen sehr schwer von Statten; man hört etwas Krepitation; der vom Ellbogen entfernte Thorax ist etwas nach vorn geneigt; der Arm ist um einige Linien länger oder kürzer, oder eben so lang als der der entgegengesetzten Seite; der ganze Rand des Schulterblatts ist nach hinten in die Höhe gehoben.	Der grofse Pektoralis ist verdickt, ohne in die Höhe gehoben zu sein; an der Stelle der Subklavikularaushöhlung ist eine Erhabenheit. Der Kopf des Humerus befindet sich oben in der Achselhöhle und ist schwer zu fühlen; Bewegungen sind schmerzhaft und fast unmöglich; bisweilen Krepitation; der Arm leicht nach hinten gedreht, aber kaum nach aufsen vom Thorax entfernt; er ist kürzer als der der andern Seite; der hintere Rand des Schulterblatts ist nach oben in die Höhe gehoben.

Diese Charaktere nüanciren sich auf verschiedene Weise; so kömmt es z. B. in einigen Fällen vor, wenn das Köpfchen des Humerus gebrochen ist oder nicht, dafs der kartilaginöse Kopf sich zwischen den Fibern des Subkapularis eindrängt, nach unten, nach oben oder in die Mitte, so dafs die Reduktion sehr schwierig wird. — Was die Reduktion der genannten Leiden betrifft, so soll nach V. 1) die vertikale Extension das beste Mittel für die Subpektoral-Luxationen sein; 2) für die Subskapularluxationen die horizontale Extension und 3) für die Subskapularluxation die zuerst schräg nach unten gerichtete, dann horizontale Extension am passendsten sein. (*Archives generales de Médecine.*)

134. ***Kann der Fötus in gewissen Fällen in seiner Mutter Leibe athmen, oder mit andern Worten: kann der Respirationsapparat des Fötus, wenn dieser nämlich vor seiner Geburt stirbt, dieselben Charaktere darbieten, wie bei einem Kinde, welches noch nach der Geburt gelebt hat? — eine gerichtlich medizinische Bemerkung von*** Dr. Lados, *Mitglied der medizinischen Gesellschaft zu Gand.* Alles, was bis jetzt über diesen Gegenstand in den Annalen der Medizin vorhanden ist, reduzirt sich auf Folgendes: „Man hat gehört, dafs Fötusse vor ihrer Geburt ein Geschrei ausgestofsen haben; diese Fötusse müssen also im mütterlichen Schoofse geathmet haben; ihre Lungen müfsten also,

Digitized by Google

der Lungenprobe unterworfen, dieselben Eigenschaften dargeboten haben, wie die solcher Kinder, die nach ihrer Geburt gelebt haben.“ — Da dieses sehr oft in Zweifel gezogen worden, so käme es darauf an, in dieser Sache Gewifsheit zu erhalten. L. hat nun einen solchen Fall beobachtet; von welchem er einen medizinischen Bericht lieferte, woraus hervorgeht, dafs der Fötus in jenem Falle gestorben war, bevor er aus dem Uterus kam, und demnach geathmet habe. Es geht ferner daraus hervor, dafs die Respiration in dem Uterus nach der Ruptur der Membranen vor sich gehen und dafs die Lungen in diesem Falle eine bedeutende Entwikkelung erlangen können, so dafs sie sich in den hydrostatischen Proben ganz so wie Lungen verhalten, die schon geathmet haben. — Da dieser Fall in mehrfacher Hinsicht von der gröfsten Wichtigkeit ist, wegen der Neuheit desselben, sowohl als auch defshalb, weil er zeugt, wie oft wohl eine Mutter unschuldig wegen Kindesmords verurtheilt worden sein kann, so müssen wir auf die Geschichte dieses Falls einen raschen Blick werfen. — Dorothee d'Hilt, 24 Jahr alt, und seit 8 Monaten schwanger, empfindet am 21sten Januar einen plötzlichen Schrekken, plötzlich reifsen die Membranen und es entsteht ein sehr reichlicher Ausflufs von Amnionflüssigkeit. Am 23sten bemerkt die Frau eine Kinderhand zwischen den Geschlechtstheilen hängen, und jeder Hülfe beraubt, bleibt sie sich selbst überlassen, bis in der folgenden Nacht die Naturkraft ein todtgebornes Kind an das Tageslicht befördert. Die Untersuchung des Kindes zeigte Folgendes: 1) das Kind war 8 Monate alt; 2) der rechte Arm war von der Schulter bis zu den Fingerenden sehr angeschwollen und von schwärzlicher Farbe; er kontrastirte sehr mit dem Arme der andern Seite, welcher sehr mager war. Die Ursache dieser Anschwellung war eine durch das ganze subkutane und intermuskulare Zellgewebe verbreitete schwärzliche Blutinfiltration; 3) der Fötus befand sich in einem weit vorgeschrittenen Putrefaktionszustande, welcher sich durch die Mazeration der Haut und die Leichtigkeit, mit welcher die Epidermis abgelöst werden konnte, charakterisirte; 4) im Thorax fand man, nachdem die Lunge mit der gröfsten Sorgfalt untersucht worden war, dafs die Respiration vollständig vor sich gegangen war. — Man könnte zwar glauben, dafs der an der Haut der Hand, des Unterleibs und des Fufses beobachtete Fäulnifszustand zu einer Gasentwikkelung in der Brust Anlafs gegeben habe. Allein es geht aus den Untersuchungen von Orfila hervor, dafs die Lungen von todtgebornen Fötussen, 19, 24 und 33 Tage lang ins Wasser geworfen, nicht auf dem Wasser sich erhalten haben (welches aber im obigen Falle geschah) und andern Theils bemerkt L., dafs die Lungen selbst noch dann auf dem Wesser schwammen, nachdem sie unter demselben stark ausgedrückt worden waren. (*Annales de la Société de Médécine de Gand.*)

135. *Beschreiburg einer eigenthümlichen Form von neuralgischen, nicht mit Phlebitis identischer Entzündung; aus einer von* Graves *zu Dublin gehaltenen klinischen Vorlesung.* — G. spricht hier von einer sehr wichtigen Krankheitsform, von welcher Individuen, die nach nervösem Fieber in der Rekonvaleszenz begriffen sind, befallen werden, — eine Krankheitsform, die mit der gröfsten Intensität und Schnelligkeit verläuft. — Eine schöne 24jährige Frau war von einem mit Zerebral- und gastrischen Symptomen begleiteten Fieber geheilt worden. Am 2ten Oktbr., am 1sten Tage ihrer Rekonvaleszenz, bekam sie plötzlich Schaudern und einen intensiven Schmerz in der linken Mamma, von Taubheit und Lähmung des entsprechenden Arms begleitet. Am nächsten Tage zeigte sich ein rother Fleck, von der Brustwarze sich aufwärts erstrekkend; der Schmerz war so heftig, dafs sie nicht die leiseste Berührung der afficirten Theile ertragen konnte. Es wurden Blutegel gesetzt und fleifsig

Digitized by Google

Fomentationen gemacht. Das Fieber nahm zu, die Zunge war belegt, der Puls beschleunigt, die Kranke schlaflos. Darauf klagte sie über einen dumpfen Schmerz im rechten Bein, der durch Druck und Bewegung sich steigerte, aber weder von Hitze, noch von Anschwellung oder Härte begleitet war. Die erysipelatöse Röthe breitete sich immer weiter aus und mit Bläschen untermischt. Die Schwäche nahm zu und es trat Neigung zum Durchfall ein, wogegen Klystiere von schwefelsaurem Chinin mit Laudanum gemacht wurden. In der folgenden Nacht bekam sie einen intensiven Schmerz im Beine, aber die erysipelatöse Röthe der Brust war bleicher und ihre Ausbreitung begränzt geworden. Die Klystiere wurden fortgesetzt, die affizirten Parthien mit Merkurialsalbe und Belladonnaextrakt eingerieben und Wein reichlich erlaubt. Sie verbrachte danach eine sehr schlechte Nacht, das Bein schmerzte sehr und die Kranke klagte über Schauder mit nachfolgenden Schweifsen. Nun bekam die Kranke auch Zittern im Beine, welches immer zunahm, Fieber, Durst und Schwäche steigerten sich und der Schmerz im Beine hielt immer mit unveränderter Heftigkeit an. Endlich schwoll das Bein an, die Venen traten stark hervor, beide Arme wurden bei der Bewegung schmerzhaft und auch das linke Bein ward schmerzhaft und beim Drukke empfindlich. Die Kranke verfiel immer mehr und gab bald darauf ihren Geist auf. — Bei der Sektion fand man eine eitrige Masse unter den die linke Brust bedekkenden Integumenten, auch das rechte Bein war infiltrirt und die innere Haut der Venen zeigte eine rosenrothe Färbung. — Welchen Namen soll man dieser tödtlichen, in der Rekonvaleszenz von einem Fieber entstehenden Krankheit geben, Phlebitis, Erysipelas oder *phlegmasia dolens*? Die Affektion der Mamma glich zwar einer erysipelatösen, aber der Schmerz war zu heftig und die Beine und Arme waren weder roth noch bufsfarbig. Reine Phlebitis konnte es auch nicht sein, denn die Venen enthielten keinen Eiter und sie waren weder verdickt, noch verhärtet. Die ganze Krankheit schien daher mehr in der Erzeugung eines krankhaften Stoffs im Organismus begründet zu sein, welcher sich durch eine grofse, subkutane Entzündung kachektischer Natur aussprach, die namentlich die Haut und das Zellgewebe angriff, später alle die umherliegenden Theile in ihren Kreis ziehend. Da der intensive neuralgische Schmerz ein Hauptsymptom war, so könnte man die Krankheit mit dem Namen einer neuralgischen diffusen Entzündung nach Fiebern bezeichnen. (*London Medical Gazette.*)

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

Académie roy. de Médecine zu Paris.

(Juni.) *Bericht über die Vakzine, von* Emèry. — 85 Departements haben ihre mehr oder minder vollständigen Register über die im Laufe des Jahres 1835 in Frankreich verrichteten Vakzinationen eingeschickt, woraus hervorgeht, dafs auf 745.345 Geburten 518,734 Vakzinirte, 43,316 Blatternkranke, 1,486 Entstellte und 1,893 Todesfälle kamen. — Die Vakzine hat sich übrigens, wie immer, als ein sicheres Präservativ gegen die Variola gezeigt. M. Barroy zu Besançon, welcher seit 32 Jahren vakzinirt, schreibt der Akademie, dafs er noch nicht einen einzigen Fall von Variola bei Vakzinirten gesehen habe. — Der Berichterstatter erwähnt ferner, dafs die so lange vergebens gesuchte *Cow-pox* plötzlich an allen Seiten sich gezeigt habe; 1832 fand sie Maccroni in Rom, 1833 Dr. Bremer zu Berlin, 1836 in Frankreich zu Passy bei Paris, zu Rambouillet und zu Amiens. — Bosquet bemerkt, dafs man so viel als möglich sich enthalten müsse, vor dem 3ten Monate zu vakziniren, weil

Digitized by Google

eines Theils die Variola selten vor diesem Alter vorkomme und weil andern Theils diejenigen Individuen, welche vor dem 3ten Monat vakzinirt worden sind, am meisten der Ansteckung ausgesetzt waren. — Dubois une Moreau behaupten hiergegen mit Eifer, dafs man nie zu früh vakziniren könne, und zitiren mehrere Fälle, in welchen die Variola vor dem 3ten Monate ausgebrochen war.

Das Komité für den der Vakzine zu ertheilenden Preis, erkennt den 1sten Preis von 1500 Frcs. den Herren Fau de l'Arriège, Benoit de Grenoble und Boissat de la Dordagne zu, zwischen welchen er vertheilt werden soll; Goldmünzen erhielten Jamoult, Winther, Bonnaudon in Hullin. —

Statistische Bemerkungen über die Pneumonie, von Jules Pelletan. — 1) Die Pneumonien einer Seite sind häufiger als die der beiden Seiten im Verhältnifs von 7 zu 2. — 2) Die rechte Lunge ist häufiger entzündet als die linke von $2\frac{1}{7}$ zu 1. — 3) Die Basis hat im Verhältnifs zur Spitze eine gröfsere Neigung sich zu entzünden, wie $\frac{1}{4}$ zu 1. — 4) Die Pneumonie ist zwischem dem 17ten und 30sten Jahre 2mal häufiger als zu irgend einer andern Lebenszeit. — 5) Männer leiden ungefähr 10mal häufiger an Pneumonie als Frauen. — 6) Die allgemeinste direkte Ursache der Pneumonie ($\frac{4}{5}$ der Fälle wenigstens) war eine Erkältung. — 7) Seitenstiche begleiteten die Pneunonie 13mal in 14 Fällen. — 8) Die Zahl der arteriellen Pulsationen hat kein genaues Maafs über den Grad oder über die Wichtigkeit der Pneumonie gegeben. — 9) Die Zahl der Inspirationen richtete sich nach der Heftigkeit der Affektion. — 10) Die *prostratio virium* steigerte nicht die Bedeutsamkeit der Krankheit. — 11) Das Delirium gehört zu den bedeutendsten Symptomen und kündigt fast immer einen traurigen Ausgang an. — 12) Bei der Entzündung der Spitze der Lunge sind Prostration nnd Delirium konstant vorhanden. — 13) Die Pneumonie mit einem biliösen Element hat sich in 4 Fällen ungefähr einmal gezeigt. — 14) Hohe Temperatur war keine deutlich veranlassende Ursache der biliösen Pneumonie. — 15) Mit der Pneumonie an der Basis der rechten Lunge war am häufigsten ein biliöses Element verbunden. — 16) Vorhergegangene Pneumonien verschlimmern die folgenden. — 17) In allen Fällen variirte die Menge des entleerten Blutes zwischen 13 und 17 Schalen, welche Entleerung in den ersten 3 — 4 Tagen nach ihrem Eintritte in's Hospital gemacht wurde. — 18) Bei den Pneumonien einer Seite war die Genesung der allgemeinste und der Tod der Ausnahmsfall (2 auf 55). — 19) In den doppelten mit Blutentleerungen behandelten Pneumonien fand Genesung in $\frac{3}{4}$ der Fälle statt. — 20) Im Allgemeinen verhält sich die Tödtlichkeit wie 1 zu $8\frac{1}{4}$. — 21) In allen Fällen kam die Genesung zwischen dem 9ten und 13ten Tage der Krankheit zu Stande. — 22) Die antiphlogistische Behandluug war sowohl in der reinen als in den biliösen Pneumonien nützlich. — 23) Nach hinreichenden Blutentziehungen angewandte Vesikatorien sind heilsam.

Innere Einklemmung des Darmes, welche für eine Puerperalperitonitis gehalten wurde; Beobachtung von Mourel, *Bericht von* Baffos. — Ein Jahr nach ihrer Verheirathung kam Madame N. mit einem Kinde nieder, welches sie nicht nährte. Am 12ten Tage fühlte sie plötzlich in der rechten *fossa iliaca* einen sehr lebhaften Schmerz, den folgenden Tag stellte sich Schluchzen und Erbrechen ein; die Kranke hatte einen weichen und unschmerzhaften Nabelbruch. Ungeachtet einer sehr energischen antiphlogistischen Behandlung starb die Kranke nach 8 Tagen, im 20sten Tage ihres Wochenbettes. Bei der Leichenöffnung fand man eine Einklemmung des Blinddarms. — Der diagnostsche Irrthum hatte übrigens hier nicht viel zu sagen, indem er keinen Einfluss auf die Behandlung hatte. —

Digitized by Google

Harnsteine, mit einer Art von Ueberzug bedeckt. — Segàlas zeigt 3 Steine vor, die er in der Manie eines Ochsen und 2 Kühe gefunden hat, und die vergoldetem Porzellan ähnlich sehen. Kratzte man mit dem Nagel, so ging dieser Ueberzug ab und die Fläche war weifs, kratzte man von Neuem, so zeigte sich wieder ein Ueberzug. —

(Juli). *Cholera zu Neapel i. J.* 1836. — Thibault bemerkt, dafs man bei der Leichenuntersuchungen in dem die Gedärme anfüllenden Schleime eine so grofse Menge von Würmern gefunden habe, dafs jeder Leichnam wenigstens 200 — 300 derselben ertheilt. Diese Würmer waren Lumbrii, Askariden und Trichozephalen. Unter 200 Leichenöffnungen fehlten die Würmer nur einmal bei einer Frau, welche einen Krebs an der Ileozökalklappe hatte. Die Brunnerischen Drüsen waren immer sehr entwikkelt. Merkwürdig ist aber, dafs T. auch bei andern um diese Zeit, nicht an der Cholera verstorbenen Subjekten Trichozephalen, obgleich in geringerer Anzahl fand. —

Academie des Sciences zu Paris.

(Juli.) *Neue Aetherarten.* — Lassaigne theilt der Akademie einige Thatsachen über 2 neue Aetherverbindungen mit, von welchen die eine aus der Stearinsäure und Alkohol, die andere aus ders. Säure und Holzessigspiritus besteht.

Ein neuer Apparat zur Erkennung eines in der Blase vorhandenen Steins. — Leroy d'Etiolles zeigt einen neuen Apparat vor, welcher dazu dienen soll, den Ton, welcher an der Spitze der gegen den Stein stofsenden Sonde entsteht, zu dem Ohre zu leiten, ein Ton, der sich verliert, wenn man nicht einen mit der Sonde zusammenhängenden, zum Ohre gehenden Konduktor hat. Man hatte schon die Idee gehabt, an das Ende der Sonde ein Stück eines Stethoskops anzusetzen, aber da man die Sonde von der Stelle rükken mufs, um den Stein zu sondiren, so ist ein unbeweglicher Konduktor unbequem. Dieses hat Leroy bestimmt, an das äufsere Ende der Sonde eine Elfenbeinplatte zu befestigen, gegen welche man das Ohr vermittelst einer biegsamen Kautschuckröhre legt.

Neue lithontriptische Instrumente, — M. Civiale legt der Akademie eine neue Gestalt von Instrumenten zur Zerschmetterung des Steins vor, durch welche die Schwierigkeit, den Stein zu fassen und die Steinfragmente zu fixiren, beseitigt werden soll, indem B. dem gekrümmten Theile eine fast doppelt so grofse Breite, als bei den gewöhnlichen Instrumenten gegeben und die Dikke um eben so viel vermindert hat. Durch diese neue Gestaltung bekommt das Instrument eine gröfsere Sicherheit und eine solche Festigkeit, dafs man weder eine Deviation, noch eine Fraktur zu fürchten hat.

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

Ein neuer Faden zu Ligaturen. — Dr. — B. Brugnon theilt ein eigenthümliches Verfahren zur Verhütung sekundärer Hämorrhagie mit, welche zuweilen nach der gewöhnlichen Unterbindung der Arterien eintreten. Sein Verfahren ist folgendes: Man nehme einen oder mehrere Hanffäden, je nach der Dikke der Gefäfse, lasse sie in Seifwasser, dann in reinem Wasser kochen, um ihnen eine hinreichende Weichheit zu geben, rolle sie zusammen und klopfe sie mit einem kleinen hölzernen Hammer, so wird man eine treffliche Ligatur erhalten, welche nicht nöthig hat, gewichst zu werden, und welche nie reifsen wird. Der italienische Arzt versichert, sich dieses Verfahrens seit 30 Jahren mit immer glücklichem Erfolge bedient zu haben. —

Behandlung des Schluchzens. — Das Schluchzen ist zuweilen eine wesentliche Affektion, welche oft nur mit grofser Mühe zu beseitigen ist.

Digitized by Google

Ein Herr Short, ein englischer Arzt, hat in der Applikation eines Blasenpflasters an den Hals, gegen den Ursprung des phrenischen Nerven ein wirksames Mittel gegen diese Affektion gefunden.

Ein neuer Kitt gegen kariöse Zähne. — Fast alle geschickten Dentisten haben die reizende Wirkung und den Einfluss des Kontakts der Luft auf die Karies berücksichtigend, die Zahnhöhle durch einen metallischen Körper, wie durch sehr dünne Gold-, Blei- oder Zinnplättchen zu schützen gesucht. Diesen Metallen hat man später mit Recht den Darcetschen Guss (*alliage fusible de Darcet*) substituirt, welcher, in die Zahnhöhle gegossen, daselbst erkaltet und sie wie eine Form ausfüllt, oder auch wohl den Kitt von O'Henry. Vermittelst dieser Obliteration erhält man die Zähne noch eine lange Reihe von Jahren, wenn nämlich die Karies noch noch nicht zu weit vorgeschritten ist. Da es indessen viele Menschen giebt, bei welchen die Hitze, das Eisen und der Druck der metallischen Substanz auf das Zahnnervensystem konstante Schmerzen zur Folge haben, so hat der Dr. Taveau einen neuen Zahnkitt erfunden, welchen er *ciment oblitérique* nennt. Dieser Kitt besteht aus wasserfreier schwefelsaurer Thonerde und dem alkoholischen und ätherischen Extrakt des Lentiscus (Bekanntlich wächst dieser, zur Familie der Therbintinazern (*Pistacia lentiscus*) gehörige Baum auf der Insel Chio und beim Einschnitte in denselben fliefst eine harzige Masse aus). Diese Komposition hat die Eigenschaft des hydraulischen Kitts, er wird nämlich in einigen Stunden merkwürdig hart.

Ueber die kritische Albuminurie oder über die chemische Untersuchung des kritischen Urins, — Die von den Alten erwähnten, im Laufe der akuten Krankheiten sich darbietenden kritischen Bewegungen sind wahrscheinlich nicht so illusorisch, wie einige neuere Schriftsteller es behaupten wollen. Wenn es übrigens wahr ist, dafs es nicht so leicht ist, einen krankhaften oder kritischen Urin blofs durch seine physikalischen Eigenschaften von dem normalen zu unterscheiden, so müssen wir es Herrn Martin Solon Dank wissen, dafs er durch eine lange Reihe von Versuchen und Beobachtungen dahin gelangt ist, leicht durch den Urin erkennen zu können, ob das typhöse Fieber, die Pneumonie, die Pleuresie oder einigen anderen akuten Krankheiten ihr kritisches Stadtum erreicht haben. — Wir werden später die Auseinandersetzung dieses Verfahrens, nachdem M. — S. seine versprochene Abhandlung über die Albuminurie bekannt gemacht haben wird, umständlicher mittheilen.

Vorfall des obern Augenliedes. — Dr. Hunt zu Manchester hat ein neues Operationsverfahren gegen den in Folge von Unthätigkeit des Aufhebermuskels entstehenden Vorfall des obern Augenliedes vorgeschlagen. Es handelt sich nämlich darum, die Thätigkeit dieses Muskels durch die des Occipitofrontalmuskels zu ersetzen, welcher durch das Aufheben der Haut der Augenlieder die Funktion des Aufhebens unterstützt. Die gewöhnliche Operation bei der in Rede stehenden Affektion besteht nun darin, einen Lappen der Hautbedekkungen wegzunehmen, um das Augenlied zu verkürzen. Dr. Hunt macht dagegen unmittelbar oberhalb der gewölbten Linie der Augenbrauen einen Einschnitt, der nach jeder Seite bis zur Kommissur der Augenbrauen sich erstreckt. Die untere Inzision mufs sich mehr oder weniger dem freien Rande der Augenlieder nähern, und mit der obern an ihren beiden Enden zusammenkommen, der so umschriebene Lappen wird darauf abgetragen und die Wunde durch die Naht vereinigt und gewöhnlich verbunden. Wenn die Vernarbung vor sich gegangen ist, so hat sich die Haut des Augenliedes unter der Intermediarfalte an die Haut der Augenbrauen inserirt und kann nur durch die Aktion des Okzipitofrontalmuskels in die Höhe gezogen werden, wodurch also die Aktion des eigentlichen Lervator des Augenliedes so viel als möglich ersetzt wird. H. fügt

Digitized by Google

die Versicherung hinzu, dafs die Abtragung eines so grofsen Hautlappens keine Deformität zur Folge habe. —

Die sechs Stadien der Erde. — Aus einer kürzlich zu Brighton im *Sussex Royal Institution* von Dr. Mantell in Gegenwart bedeutender Zelebritäten und Nobilitäten gehaltenen höchst interessanten Vorlesung über Geologie, heben wir folgende Schilderung der 6 Phasen der Bildungsgeschichte der Erde heraus: — „Setzen wir den Fall," sagt M., „ein einem andern Planeten angehörendes Wesen wollte die physischen Umänderungen unsers Erdballs beschreiben, so würde er etwa so sprechen: zahllose Jahre, bevor der Mensch geworden, besuchte ich den Erdball, und ich erblickte ein schönes, geräumiges Land, mit Thal und Hügel, von Strömen und Bächen durchschnitten und mächtige Ströme durchflossen die fruchtbare Ebene. Ich sah Riesenpalmen und andere tropische Gewächse und ungeheure, undurchdringliche Wälder; ich sah kriechende Ungeheuer, dafs keins der jetzt lebenden Wesen ihnen gleich kommt, und ich erblickte Tausende von Krokodillen und Schildkröten. Geflügelte Reptilien theilten mit den Vögeln die Luft und in den Wässern waren zahllose Fische und Myriaden von Testazeen und Monokulis. — Nach vielen Jahren war all' diese enorme Vegetation verschwunden und der Ozean hatte ihre Stelle eingenommen. Und in den Wässern bemerkte ich zahllose Zephalopoden und jetzt gänzlich ausgestorbene Raçen. — Jahre gingen vorüber und sieh! der Ozean war hinweggegangen und das trokkene Land zeigte sich meinen Blikken, bedeckt mit Hainen und Wäldern von Eichen, Ulmen und anderen Bäumen des gemäfsigten Himmelsstrichs. Und ich sah Heerden von ungeheuren Hirschen, grofse Gruppen von Elephanten, Mastodonten und anderer kolossaler Herbivoren, deren Raçen jetzt nicht mehr sind. Und in Flüssen und Sümpfen sah ich Hippopotamen, Rhinozerosse und Tapire; ich hörte das Gebrüll des Tigers und Löwen und das heisere Geschrei der Hyäne. — Und nach vielen Jahren sah ich die Erde wieder, und alle diese mächtige Gestalten waren nicht mehr da. Die Erde war in Eilande zerspalten, und der Grund der See war an einigen Orten trokkenes Land geworden, an andern das Trokkene zum Ocean. Und menschliche Wesen erblickte ich in Thierfelle gekleidet, mit Keulen und Speeren bewaffnet, in Hütten wohnend und den Bodcn bauend. — Tausend Jahre gingen vorüber und ein Dorf war am Seeufer gebaut worden, und die Einwohner ernährten sich von Fischen und auf einem benachbarten Hügel hatten sie dem „grofsen Geiste" einen Tempel gebaut. Die Thäler waren mit Heerden bedeckt und die Kornfelder und Viehweiden waren im Zustande der Kultur, welche sie kunstreichen und friedlichen Händen verdankten. — Lange, viele Jahrhunderte nachher, war das Dorf von den Wällen hinweggeschwemmt, aber im Thale und auf den Hügeln stand eine schöne Stadt, mit Palästen und Tempeln und Tausenden von Gebäuden, die Residenz des Monarchen eines mächtigen Reiches, Und die fleifsigen Bewohner sammelten die Reste von Wesen, die vergangen und deren Gestalten von der Erde verschwunden sind, und suchten durch diese Reliquen und Trümmer die Bildungsgeschichte der Zeiten und Wesen, die vor ihnen waren, zu erforschen. Und diese Periode ist die Unsrige, und diese fleifsigen Bewohner sind die neueren Geologen, an deren Spitze Cuvier steht. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 89. BERLIN, SONNABEND, SEPTBR. 9, 1837. *Bd. IV.* № 10.

JOURNALISTIK.

136. *Ueber Regeneration der Knochen nach nekrotischen Affektionen. Aus den vor dem College of Surgeons vom Prof.* Stanley *im April* 1837 *gehaltenen Vorlesungen.* — Wenn die Oberfläche eines Knochens in einer geringen Ausdehnung abgestorben ist, so dafs eine oberflächliche nur ein Theil der Dikke der Knochenwände ergreifende Nekrose entstanden ist, so wird der todte Knochen exfoliirt oder *absorbirt* werden, aber es wird keine Reproduktion eintreten. Wenn die äufsere Wunde geheilt ist, so wird man zwar keine Unregelmäfsigkeit des Knochens durch die Haut äufserlich fühlen, wenn der Knochen nämlich dicht unter der Haut liegt, wie die Tibia; aber die Lükke ist nur durch ein dichtes fibröses Gewebe ausgefüllt worden, und wenn ein solcher Knochen der Mazeration unterworfen wird, so wird man die durch die Exfoliation entstandene Lükke bald sehen und sich überzeugen, dafs keine Knochenreproduktion zu Stande gekommen ist. — Ist unter besondern Umständen die Wand eines Knochens abgestorben, die Marktextur aber und das Periosteum unversehrt geblieben, so kann durch die Gefäfse des Periosteums eine vollständige Reproduktion der verlorenen Knochensubstanz zu Stande kommen. St. hält solche Fälle für äufserst selten und er zeigt ein merkwürdiges Präparat davon vor. Auch ein am Beine befindliches tiefes phagedänisches Geschwür hatte man, um dem destruktiven Prozefs Gränzen zu setzen, Salpetersäure applizirt, welche das Periosteum durchdrang und eine sich über den ganzen Umfang und die Länge des Knochens erstrekkende Entzündung zur Folge hatte. Auch die Knochenwände starben in derselben Ausdehnung ab. Aber das Markgewebe war unversehrt geblieben und der Knochen reproduzirte sich vollständig. — Ein abgestorbener Knochen reproduzirt sich entweder von den Gelenkenden der Knochen aus, welche sehr selten von der Nekrose mit ergriffen werden, oder von dem Periosteum, welches den abgestorbenen Knochen bekleidete, oder an den das Periosteum umgebenden Weichgebilden, wenn jenes ebenfalls zerstört worden sein sollte. — Wenn auch das Periosteum das wichtigste Agens bei der Knochenreproduktion ist, so ist es doch keinesweges, wie man behauptet hat, das einzige Mittel dazu; es giebt nur wenige Organe oder Gewebe im thierischen Körper, deren Gefäfse entweder im krankhaften oder im natürlichen Zustande nicht Knochenmaterie absetzen könnten. Aber alle fibrösen Gewebe und namentlich das Periosteum sind in einem Zustande von Gefäfsaufregung vorzüglich zur Bildung von Knochenmasse geneigt. Wenn ein Geschwür sich lange auf der Tibia befindet, so wird das Periosteum ebenfalls erkranken und durch seine beständige Reizung eine höchst auffallende und beträchtliche Ossifikation veranlassen; selbst das *ligam. interosseum* wird in Knochenmasse übergehn. Bei 2 Hunden wurde der Knochen gebrochen, bei dem einen liefs man das Periosteum unversehrt, bei dem andern ward es entfernt.

Digitized by Google

Nach 10 Wochen war bei dem erstern eine so vollständige Verknöcherung eingetreten, dafs man die gebrochene Stelle nicht von der andern unterscheiden konnte; bei dem andern, wo das Periosteum zerstört worden war, hatte sich ein falsches Gelenk gebildet. St. glaubt indessen nicht, dafs aus diesem Versuche streng hervorgehe, es könne keine Reproduktion ohne Periosteum zu Stande kommen, sondern nur, dafs die Bildung des falschen Gelenks in der Unmöglichkeit, die Knochenenden ruhig zusammen zu halten, begründet gewesen sei. — St. entfernte das Periosteum von der Tibia eines Hundes und zerstörte das Markgewebe gleichzeitig, und dennoch trat Reproduktion ein, offenbar durch die Gefäfse des umgebenden Zellgewebes, welches aufserordentlich kondensirt geworden und mit der Oberfläche des neugebildeten Knochens verwachsen, und so in der That dessen Periosteum geworden war. — Es ist indessen, wie Stanley richtig bemerkt, bei solchen Versuchen an Thieren nicht unberücksichtigt zu lassen, dafs der Regenerationsprozefs beim Menschen und beim Thiere ein anderer sei. Beim Menschen zieht nämlich der Tod des Schafts eines zylindrischen Knochens gewöhnlich Destruktion des Periosteums nach sich, während beim Hunde z. B. der ganze Prozefs des Todes und der Wiedererzeugung des Knochens, ohne einen destruktiven Prozefs in den umgebenden Weichgebilden zu erregen, zu Stande kommen kann. St. hat indessen gefunden, dafs die Nekrose kleiner zylindrischer Knochen, wie der Klavikula und Ulna, die Reproduktion auch ohne destruktive Suppuration und Ulzeration in den Weichgebilden vor sich gehen könne. In der Mehrheit der Fälle aber, wie bei der Nekrose des Oberschenkels beim Menschen, bildet sich ein grofser Abszefs oder mehrere kleinere in den Weichgebilden, die unmittelbar den abgestorbenen Knochen umgeben, und 1 — 2 Pinten Eiter, und selbst noch mehr können, sich anhäufen, und eine extensive Ulzeration erstreckt sich von den tiefer gelegenen Theilen nach der Oberfläche. Dafs hier natürlich das Periosteum zerstört wird, leidet gar keinen Zweifel, und doch reproduzirt sich der Knochen, wenn auch langsam, von Neuem. — Die Gelenkenden der Knochen haben ebenfalls einigen Einfluss auf die Reproduktion, denn es entstehen an ihrer Oberfläche wuchernde Granulationen, welche verknöchern und sich mit der übrigen neuen Knochenmasse vereinigen. — In einigen Fällen von Nekrose, mag die Ursache derselben ein allgemeines oder örtliches Leiden oder eine äufsere Gewaltthätigkeit sein, behält die nekrotische Parthie nach ihre Verbindung mit dem gesunden Knochen und zeigt gar kein Bestreben, sich zu exfoliiren. St. hat Fälle gesehen, wo nach Jahren ein abgestorbenes Knochenstück noch gar keine Veränderung erlitten hatte und noch eng mit dem Knochen zusammenhing. Bisweilen ist die Ursache dieser Nichtabstofsung unbekannt, bisweilen liegt ihr blofse Schwäche oder eine krankhafte Beschaffenheit der den abgestorbenen Knochen umgebenden weichen Theile zum Grunde. Bei der in Folge von venerischen Affektionen entstehender Nekrose wird z. B. ein Stück der vordern Fläche der Tibia nekrotisch, die sie bedekkende Haut ulzerirt und der abgestorbene Knochen, welcher ganz schwarz aussieht, blofsgelegt; aber er erleidet keine fernere Veränderung und noch nach Monaten findet man ihn in demselben Zustande, wo man denn endlich anfängt, ein syphilitisches Grundleiden zu ahnen und Merkur nehmen läfst, worauf das Geschwür bald ein besseres Ansehen erhält und die Abstofsung des todten Knochens beginnt. — Ein gewisser Grad von Reizung in den Weichgebilden, welche sich in der Nähe des todten Knochens befinden, scheint ein wesentliches Bedingnifs der Exfoliation zu sein. Das *cauterium actuale* und die Mineralsäuren sind nur in dieser Absicht angewendet worden und haben auch weiter keine Wirkung. —

Digitized by Google

Die Lage des Knochens und die Art und Weise, wie die Nekrose zu Stande gekommen ist, haben einen wesentlichen Einfluſs auf die Reproduktion. Es stirbt z. B. ein Stück des Kraniums ab und exfoliirt sich, reproduzirt sich aber nicht. Es ist nämlich möglich, daſs nach dem Tode des Knochens auch das Periosteum desselben, hier das Perikranium zu Grunde geht, und da nun keine Lage von Zellgewebe, welche als Matrix für die reproduzirenden Gefäſse dienen könnte, vorhanden ist, so kömmt auch keine Reproduktion zu Stande. Warum aber wird ein Theil des Oberkiefers nicht reproduzirt, während im Unterkiefer die Reproduktion fast immer zu Stande kömmt? Warum hat man noch kein Beispiel der Reproduktion eines nekrotischen Stücks des Brustbeins, der Rippen, der kurzen Knochen des Tarsus und Karpus? Man muſs gestehen, daſs die Erklärung dieses Umstandes allerdings nicht ohne Schwierigkeit ist. — Man kann im Allgemeinen behaupten, daſs der Knochen sich nur da wieder bildet, wo er plötzlich und vollständig abstirbt und wo kein Hinderniſs vorhanden ist, wodurch die Entzündung im Periosteum und in den Weichgebilden, welche als der erste Schritt zum Reproduktionsprozeſs betrachtet werden muſs, gehindert wird. Wo aber hingegen der Knochen langsam abstirbt, oder wo die ihn umgebenden Weichgebilde ebenfalls erkrankt sind, da kann man auf keine Wiedererzeugung des abgestorbenen Knochens rechnen. — Ein neu gebildeter Knochen ist übrigens ganz so organisirt, als ein ursprünglich gebildeter, und hat Arterien, Venen, absorbirende Gefäſse und Nerven. (*London medical Gazette.*)

137. *Ueber die Expektoration eines Stoffs aus den Lungen*, von Dr. Steele. — Die von den in Kohlenwerken Arbeitenden expektorirte Materie zeigt sich unter 2 verschedenen Formen: die eine ist das einfache Kohlenpulver, dessen Menge variirt, je nachdem die Kohle feucht oder trokken war, und je nachdem der Windstrom dem Arbeiter den Staub zu- oder abweht. Dieser Staub ist unschädlich. — Der andere schwarze Stoff kommt aus der Lunge selbst; er scheint indessen nicht mit einer bedeutenden Verletzung des Lungengewebes in Verbindung zu stehen, da er bei Arbeitern vorkommt, die nie an der Brust gelitten haben, und hat er sich erst einmal gezeigt, so hört er während des ganzen Lebens des Menschen nicht mehr auf, selbst wenn dieser nicht mehr in den Kohlenminen arbeitet.

138. *Ueber steinauflösende Mittel*, von A. Chevallier — (Schluſs) Kohlensaures Natron. Es macht einen Bestandtheil des antinephritischen Wasse und des lithontriptischen Bolus aus. Das saure kohlensaure Natron geht in die Komposition der *pastilles d'Arcet*, *pastilles de Vichy* ein. Brande bemerkte, daſs das kohlensaure Natron den Urin in wenigen Minuten alkalisch macht. Der Verf. erzählt 10 Fälle, in welchen das kohlensaure Natron den Stein in der Blase auflöste und entfernte. Es folgen hier einige Formeln, in welchen man es gegen Stein und Gries anwendet:

Lithontriptische Pillen der Vereinigten Staaten und der Edinburger Pharmakopoe: Kohlensaures Natron 4 Th., harte Seife 3 Th., Syrup: eine hinreichende Menge Ms. Pillen daraus zu machen, jede von 2 Gr.; alle 2 Stunden wenigstens 2 zu nehmen.

Antinephritisches Wasser der Hamburger Pharmakopoe:
℞ *Natri carbon.* ℥jj.
Aquae calcis libr. jj.
Dosis: 2—3 Theelöffel voll.

Lithontriptische Injektion:
℞ *Natri carbonici* ℥j.
Saponis ℥jj.
Aquae ℥xjj.

Ellis's lithontriptische Potion:
Natri carbon. ℥j.
Infus. quassiae jv.
Tinct. Columbo ℥℥j.
Viermal des Tages 1 Theelöffel voll zu nehmen.

Digitized by Google

Alkalisches gasiges Wasser:
℞ *Natri carbon.* gr. xvjjj.
Acidi muriat. 3ß.
Aquae ℥xjj.

Die Säure wird zum Wasser gegossen, das Salz zugesetzt, und die Flasche gut verschlossen. — Der Verf. bemüht sich, einige von mehreren Schriftstellern unrichtig gefafste Meinungen über die Wirkung des kohlensauren Natron zu berichtigen; 1) dafs das kohlensaure Natron in allen den Fällen schädlich sei, wo die Steine nicht aus Harnsäure bestehen. allein Thatsachen lehren, dafs auch andere Steine dadurch aufgelöst werden. 2) Es sollte nur bei kleinen Steinen wirken. Aber warum sollte das kohlensaure Natron bei anhaltendem Gebrauche nicht vermögend sein, grofse Steine aufzulösen? 3) Das saure kohlensaure Natron sollte ferner, indem es Phosphor aus dem Urin präzipitirt, zur Bildung von phosphorsauren Salzen Anlafs geben. Auch diese Behauptung ist ungegründet, wie eine genaue Untersuchung nachgewiesen hat. — Werfen wir noch kurz einen raschen Blick auf alle angeführten steinauflösenden Mittel. 1) Einfaches Wasser, in grofsen Quantitäten genommen oder injizirt, löst Gries und Steine auf. Die Untersuchungen von Magendie, Littre und Villermé bestätigen diese Behauptung. 2) Eine grofse Anzahl Mineralwässer wirken heilsam bei Steinaffektionen. Einige wirken durch die grofse Menge der Flüssigkeit, welche der Kranke zu sich nimmt. Dahin gehören solche, welche keine alkalischen Salze enthalten; andere wirken aber nur durch diese in ihnen enthaltenen Salze. 3) Kalkwasser ist steinauflösend, weil die Verbindung, welche die Harnsäure mit dem Kalk eingeht, ein sehr auflösendes Salz bildet: harnsauren Kalk. Es ist auch wahrscheinlich, dafs das Kalkwasser Phosphatsteine zersetzen würde, entweder indem es ihnen einen Theil der Harnsäure entzöge und sie dadurch weniger dicht machte, oder indem es auf die animalische Materie wirkte, welches die Molekulen dieser Steine zusammenhält. 4) Die Wirkung des sogenannten Mifs Stephenschen Mittels ist analog den Kalk- und alkalischen Salzen. 5) Die Untersuchungen von Brande und Hume haben die heilsame Wirkung der Magnesia dargethan, welche übrigens, wie Magendie, nachgewiesen hat, in jeder Form und in jeder Dosis, von 10 Gr. bis zu 1 Unze oder mehr innerhalb 24 Stunden genommen werden kann. — 6) Mit Wasser verdünnte Säuren wirken auflösend auf Gries und Stein, aber diese Methode verlangt die Hände geschickter Praktiker und eine genaue Aufmerksamkeit. 7) Die Wirkung des reinen Kali und Natrons, in Wasser aufgelöst, ist bewiesen, namentlich durch Fourcroy, aber wegen der kaustischen Natur dieser Substanzen sind die alkalischen Karbonate und vorzüglich die Bikarbonate vorzuziehen. 8) Die wohlthätige Wirkung des kohlensauren Kali kann nicht bezweifelt werden. 9) Das *Eau de Vichy* beseitigt Gries und Stein, ohne die Kranken zu belästigen, wie die Untersuchung von d'Arcet und Petit und von den im J. 1836 von berühmten Männern an der Quelle angestellten Versuche beweisen. —

139. *Ueber die chemische Zusammensetzung der Harnsteine und über die Analyse derselben, von* Demselben. — Scheele entdeckte 1776 Harnsäure in den Steinen, Bergmann phosphorsaure Salze und 1797 theilte Wollaston sie in 5 Klassen: 1) harnsaure Steine, 2) Steine aus phosphorsaurem Kalk, 3) aus phosphorsaurem Kalk und phosphorsaurem Magnesia-Ammoniak, 4) aus phosphorsaurem Ammonium und Magnesia und 5) aus oxalsaurem Kalk. Fourcroy und Vauquelin fanden aufserdem noch harnsaures Ammonium und Silex. — Harnsaure Steine. Diese haben eine braune Farbe, nach Andern eine gelb- oder röthlichbraune. Der Verf. fand sie auch chamoisgelb, schwefel-, gold- orangegelb, schmuzzig weifs, graublau, ziegelroth, tiefroth, dem Violet sich nähernd und ei-

Digitized by Google

nige hatten blaue Krystalle. Die Form ist verschieden; bisweilen ist die Oberfläche glatt, bisweilen mit runden Erhabenheiten bedeckt. Auf dem Schnitt zeigen sie konzentrische Blätter von bedeutenderer oder geringerer Dicke; bisweilen findet man im Innern derselben kleine Kavitäten. — Im Allgemeinen ist die Harnsäure immer mit harnsaurem Ammonium, einem färbenden Stoff, einer thierischen Substanz und bisweilen mit etwas fettiger Masse gemischt. Eine alkalische Solution, welche Harnsäure enthält oder die mit einer andern Säure gesättigt ist, schlägt Harnsäure nieder, welche Anfangs von gelatinösem Aussehen, bald aber die Gestalt kleiner Körner annimmt, welche eine regelmäfsig krystallinische Form haben. Harnsaure Steine sind in Salpetersäure auflöslich; die Auflösung hat eine gelbliche Farbe, welche, wenn sie einer gelinden Hitze ausgesetzt sind, purpurfarben wird. — **Steine von harnsaurem Ammonium.** Diese Art von Steinen kommt selten vor (Brande läugnete sie ganz); sie sind gewöhnlich klein und von weifsgrauer Farbe; die Oberfläche derselben ist im Allgemeinen glatt, bisweilen uneben. Reines harnsaures Ammonium, mit Kali behandelt, löst sich gänzlich auf, indem eine Quantität Ammonium entweicht. Mit Salpetersäure behandelt und der Hitze ausgesetzt, nimmt die Auflösung eine schöne rothe Farbe an. — **Steine von phosphorsaurem Magnesia-Ammoniak.** Diese Steine sind kreidig und erdig und zeigen zuweilen kleine Kavitäten, welche glänzende Krystalle enthalten. Sie schmelzen sehr schnell und heifsen defshalb fusible Steine. (*London Medical Gazette.*)

140. ***Operation eines Aneurysma am Ursprunge der Karotis und am truncus anonymus, nach der Methode von*** Brasdor. — Wir kennen bis jetzt nur 4 nach der Methode von Br. verrichtete Operationen der Aneurysmen des *truncus anonymus* und des Ursprungs der grofsen Gefäfse, die daraus entspringen, nämlich die von Wardrop, Mott, Key und Evans. Man wird daher folgenden Fall von S. W. Fearn, Esq. aus Derby nicht ohne Interesse lesen. — Mary S. zu Burton-on-Trent, 28 J. alt, seit 8 Jahren verheirathet, bekam vor etwa 5 Monaten einen heftigen Hustenanfall in der Nacht. Kurze Zeit nachher bemerkte man unmittelbar oberhalb des Brustbeines eine abgerundete pulsirende Geschwulst, seitlich von dem innern Rande des Sternomastoidmuskels und der Trachea begränzt. Die Luftröhre mufste bedeutend an ihrer Bifurkation gedrückt werden, nach einer stark ausgeprägten Heiserkeit, einem frequenten Husten und einer allgemeinen Respirationsbeschwerde zu urtheilen. Man hörte in dem Subklavikularraume ein starkes *bruit de soufflet*; ein ähnliches aber weniger deutliches Geräusch hörte man längs des Verlaufs der rechten Parotis. In der Geschwulst selbst hörte man dieselben und mit denen des Herzens isochronischen Töne; an der rechten Hand fühlte man den Puls kaum. Die Kranke konnte nur mit erhöhtem Kopfe liegen, die Respiration ist sehr erschwert, der Husten sehr quälend. — F. entschlofs sich zur Unterbindung der Karotis, weil eines Theils die Zirkulation gröfstentheils in der Subklavia gehemmt war, und anderntheils die Kompression der Karotis die Respiration freier machte. Die Operation ward am 30sten August in Gegenwart von ungefähr 20 Aerzten gemacht. Die Ligatur ward im Niveau des Schulterblatt-Zungenbeinmuskels angelegt, und nicht ohne Schwierigkeit, weil die Kranke wegen der grofsen Respirationsbeschwerde und des Hustens sich nicht niederlegen konnte. Die Operation ward von Husten- und Erstikkungsanfällen häufig unterbrochen. Die Arterie war sehr voluminös und dick und die Kranke klagte über einen lebhaften Schmerz im rechten Ohre unmittelbar nach der Operation. — Nach der Operation. Eine Stunde nachher war die Respiration ruhig, die Kranke konnte sich niedersetzen, der Puls war

Digitized by Google

86 und stieg Abends auf 106. Husten und Erstikkungsanfälle waren noch häufig, so dafs man gegen Abend einen Aderlafs von 18 Unzen machen mufste, der der Kranken etwas Ruhe verschaffte. — Am 31sten hat sich viel Schleim in der Trachea angesammelt; Verstopfung. (Eine Unze Aloedekokt). Die linke Seite des Gesichts war roth und heifs und angeschwollen (12 Blutegel auf den obern Theil des Thorax). Am 1sten Septbr. war die Respiration immer noch sehr gehemmt. (Eine Potion mit 1 Unze *natr. sulphur.* und 30 Tr. Opiumtinktur). 4 Wochen nach der Operation war jede Dyspnoe verschwunden. Man fühlte zwar noch einige Pulsationen in der Geschwulst, aber die Kompression dieser Gegend veranlafste keine Respirationsbeschwerden mehr. Die Kranke wurde als genesen entlassen. (*Archives généralés de Médec.*)

141. *Ueber den Nutzen der Kompression in einigen Fällen von spontanem Brandc, von* T. — Man hat die Kompression gegen die fürchterlichsten Affektionen angewandt, und man kennt den genügenden Erfolg, den Recamier bei den krankrösen Geschwülsten der weiblichen Brüste aus dieser Methode zu ziehen gewufst hat. Wir wollen aber hier nur von einer glücklichen Ausdehnung dieses Heilverfahrens auf eine minder gefährliche Krankheit, von der Anwendung der Kompression beim spontanen Brande sprechen. Dafs ein Brand an gewissen Stellen spontan ohne vorhergehende Entzündung sich ausbilden, unaufhaltsame Fortschritte und den Tod zur Folge haben könne, ist allen Praktikern nur zu wohl bekannt. Selbst die Amputation hilft hier nicht immer, weil selbst der Brand auch die Parthie ergreift, von deren Gränze der Wundarzt die abgestorbenen Theile mit dem Messer entfernt hat. — Diese Form des Brandes entsteht entweder durch eine Schwäche, ein Zusammensinken der Gewebe — *gangraena senilis*, — oder durch den Gebrauch des Mutterkorns oder wirklich ohne äufsere Ursache und durch eine rein spontane Aktion. Nicht alle diese Formen sind der Kompression gleich zugänglich. Der in Folge genossenen Mutterkorns entstehende Brand ist in einer spezifischen Ursache begründet, die man erst entfernen mufs; die *gangraena senilis* scheint aller medizinischen Hülfe entrückt zu sein, wegen Mangel an Naturkraft; diejenige Gangräne, welche als eine Art metastatischer oder kritischer Ablagerung, nach einer febrilischen Störung entsteht, findet alsbald ihr Ende, sobald man so glücklich gewesen ist, das Heilmittel für die Grundkrankheit aufzufinden. So bleibt nur noch eine Art von spontanem Brande übrig, diejenige nämlich, welche in Folge von einer gradweisen Schwäche einiger Organe entsteht, während der allgemeine Kräftezustand befriedigend ist. Mit einem Falle dieser Art wollen wir uns hier beschäftigen; er ist von einem sehr bekannten Wundarzte Grofsbritanniens, von Dr. Spender, beobachtet worden worden. — Eine Dame von 60 Jahren, litt seit 5 Wochen an einer akuten Affektion der Leber, und sie befand sich schon ganz wohl, als die grofse Zehe des linken Fufses brandig wurde. Der Fufsrükken schwoll an und entzündete sich namentlich in der Richtung einer vom Gelenke der ersten und zweiten Zehe ausgehenden und nach aufsen sich erstreckenden Linie. Die 2te Zehe war kalt, livide und fast unempfindlich, der dritte nufsfarbig, aber des Gefühls fähig. Der Hauptsitz des Brandes war die grofse Zehe. Man bemerkte an derselben einen unscheinbaren Brandschorf von der Gröfse eines Fünfsousstücks hinter der Nagelwurzel; alle umherliegenden Theile waren livide und unempfindlich; 3 — 4 Tage nachher ward der ganze übrige Fufs auf dieselbe Weise ergriffen, die allgemeine Gesundheit blieb indessen ungestört. Da man das ganze Glied von einer zufällig in das subkutane Zellgewebe Zellgewebe abgelagerten Flüssigkeit angeschoppt fand, und da S. vermuthete, dafs dieser Zustand des Beines, wenn nicht die Ursache, doch wenig-

Digitized by Google

stens eine sehr nachtheilige Komplikation des Leidens sein müsse, weil sie die freie Zirkulation hindere, so legte er eine Flanellbinde recht fest von der Wurzel der Zehen bis an das Knie an, worauf die Kranke eine bessere Nacht verbrachte. Den andern Morgen hatte die Anschwellung bedeutend nachgelassen und der destruktive Prozefs sich beschränkt; die Binde wurde fest geschnürt, und eine auf die andere gelegt, um das Glied desto wärmer zu erhalten, und den Druck gleichmäfsiger zu machen. Schon nach einer Woche war das Bein auf seinen Normalzustand zurükgekommen, die gangränöse Entzündung des Fufsrükkens war verschwunden, und der Brand beschränkte sich blofs auf die grofsen Zehe, welcher durch eine deutliche Demarkationslinie von den gesunden Parthien getrennt war. Allein sobald S. erweichende Kataplasmen auflegte, erschien der Brand von Neuem mit fürchterlicher Schnelle und er mufste wieder zur Kompression schreiten. Endlich lösten sich die abgestorbenen Theile und die Vernarbung trat ein. Die Gangrän in diesem Falle entstand keineswegs durch eine adynamische Affektion, auch nicht durch Alterschwäche, denn die Lebenskräfte der Frau waren noch gut erhalten. Kurz, man findet nur eine Affektion der Leber und eine Anhäufung von seröser Flüssigkeit im subkatanen Zellgewebe des Beines als Grundursachen angeben. Der wirkliche Ausgangspunkt des Brandes war aber diese Anschoppung, welche aufserdem durch die der freien Zirkulation gesetzten Hindernisse eine Adynamie in dem affizirten Gliede hervorbrachte, auf dieselbe Weise, wie in dem Anasarka schwacher oder alter Personen die vom Zirkulationszentrum am entferntesten sich befindenden Theile brandig werden. — Was die Kompression selbst betrifft, so mufs man namentlich darauf sehen, dafs der Druck gleichmäfsig verbreitet sei; bei einer ungleichen Kompression hat man zu fürchten, dafs überall, wo das Fleisch eingeklemmt wird, gangränöse Stellen entstehen. — Wir lernen also aus der Geschichte des obigen Falles ein wirksames Heilmittel in allen den Fällen von Brand, die in Folge einer Akkumulation oder einer Stasis lymphatischer Flüssigkeiten sich bilden, und dieses Mittel besteht in einer Kompression, die stark genug ist, den Lauf der Flüssigkeit zu unterstützen und zu befördern, und gleichmäfsig genug, um Einklemmung zu verhüten. Aufserdem mufs man sein Augenmerk auf den allgemeinen Kräftezustand richten, um die Wirkung der Kompression zu unterstützen. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

142. *Bemerkungen über die Durchsichtigkeit der Hydrozele, von* Ph. Rigaus. — 1) Die Durchsichtigkeit bei der Hydrozele ist, gegen die Meinung von Pott, eines der gewöhnlichsten und wichtigsten Zeichen der Hydrozele. 2) Die Durchsichtigkeit kann Anfangs vorhanden sein und später, durch die lange Dauer der Geschwulst oder durch Reibung und Kontusionen, wodurch eine subkutane Ekchymose oder ein Blutextravasat in die angesammelte Flüssigkeit oder Verdikkung der Wandungen der Tasche entstehen kann, verschwinden. 3) Die Anfangs trübe Flüssigkeit kann nach einer gewissen Zeit durchsichtig werden. 4) Man mufs daher in mehreren Stadien der Krankheit untersuchen, ob das Licht nicht durchscheine. 5) Daraus, dafs eine Geschwulst der Schleimbeutel undurchsichtig ist, folgt noch nicht, dafs sie nicht noch durchsichtig werden kann. 6) Wenn man eine Hydrozele operiren will, so ist es sehr wichtig, nach der Durchsichtigkeit zu sehen, welche selbst dann, wenn sie vorher nicht da war, jetzt vorhanden sein kann. 7) Die Oszillationsbewegung, welche man bemerkt, wenn man bei der aufrechten Position des Kranken die Geschwulst, nachdem man sie in die Höhe gehoben, wieder fallen läfst, ist ein wichtiges Zeichen der wäfsrigen Geschwülste der Schleimhäute. (*Ebendaher.*)

143. *Ueber die Sudamina, von* Bouillaud. — Louis sagt in sei-

Digitized by Google

ner *Recherches sur la gastro-entérite, tome II, pag.* 243 u. s. w., dafs „die Sudamina nicht immer in konstantem Verhältnifs mit den Schweifsen ständen, ja sehr oft in einem umgekehrten, nämlich reichliche Sudamina bei unbedeutenden Schweifsen und umgekehrt. Die Sudamina scheinen ein Umstand von grofser Wichtigkeit in der Geschichte der typhösen Affektion zu sein. Es scheint ihnen eine unbekannte Alteration der Haut zum Grunde zu liegen, welche in ernsthaften Fällen am bedeutendsten ist. Kann man daraus, dafs die Sudamina in Fällen, wo die Krankheit gering ist, eben so häufig vorkommen, als da, wo sie bedeutend ist, mit Recht schliefsen, dafs diese Eruption, wie die der linsenartigen rosenfarbnen Flekke etwas Spezifisches in der typhösen Affektion ist?“ — In seinen *Recherches sur la phthisie* sagt derselbe Autor, „dafs er bei Phthisikern bisweilen Sudamente beobachtet habe,“ ohne etwas Genaues darüber zu sagen, was bei Weitem wünschenswerther gewesen wäre. — Andral sagt in seiner *Clinique*: Man kann mit Recht glauben, dafs die Sudamina nicht in einer speziellen physiologischen oder pathologischen Disposition der Haut begründet sind. — Was lehrt uns die Erfahrung? Diese sagt uns, dafs zwischen den Schweifsen und Sudaminis die nächste Verbindung statt finde; dafs die Sudamina in den verschiedensten Krankheiten vorhanden sind: in der Lungenphthisis, in der akuten Pleuropneumonie, in der Pleuresie mit Ergiefsung, im chronischen Katarrh, im akuten Gelenkrheumatismus, im Icterus, in der chronischen Bronchitis, während man bei einem von typhöser Enteromesenteritis befallenen Individuum keine Spur davon sah. Die Erfahrung lehrt ferner, dafs Sudamina bei allen Individuen vorkommen, die an langwierigen Schmerzen leiden, mag die Krankheit heifsen wie sie will. — Was geht aus diesem Allen hervor? Folgendes: 1) dafs die Sudamina nicht in besonderer Verbindung mit der typhösen Enteromesenteritis stehen; 2) dafs sie innig verbunden sind mit dem gegenwärtigen oder frühern Vorhandensein langwieriger Schweifse, ohne Rücksicht auf das Wesen der Krankheit, so dafs man fast immer von dem Vorhandensein des einen Phänomens auf die Gegenwart des andern schliefsen kann; 3) dafs sie an den Stellen, wo der Schweifs am reichlichsten ist, am häufigsten vorkommen. (*Gazette des Hôpitaux.*)

144. *Ueber die in Folge des Tätowirens (tatouage) am Arme entstandenen Geschwüre, ihre Zeichen und ihre Behandlung.* — Man bemerkt seit einiger Zeit im *Hôpital militaire du Gros-Caillou* mehrere Militairpersonen mit Geschwüren am Arme, welche durch das Tätowiren entstanden sind. Diese Ulzerationen sind klein, aber in grofser Anzahl, nicht blofs zwischen den Zeichnungen, welche die Soldaten auf ihren Arm gemacht haben, sondern auch an davon entfernten Stellen. So waren bei Joseph Sanschagrin, der sich die vordere Fläche des Vorderarms tätowirt hatte, zahlreiche Ulzerationen an der innern Fläche des Arms, nahe bei der Achselhöhle vorhanden. — Man hat bemerkt, dafs sie sich vorzüglich längs des Verlaufs der grofsen lymphatischen Gefäfse bilden, und besonders ist dieses der Fall bei denjenigen Geschwüren, die an den von der tätowirten Stelle entfernten Punkten entstehen. Jedes Geschwür ist von einer erysipelatösen Aureola, die mit der des benachbarten Geschwürs verschmilzt, umgeben, und rosenfarbene Streifen setzen sie mit den entfernteren Ulzerationen in Verbindung. Neben diesem inflammatorischen Zustande der lymphatischen Gefäfse ist bei einigen Individuen eine Entzündung des subkutanen Zellgewebes vorhanden, wodurch an einigen Punkten ein wirklich phlegmanöses Erysipel entsteht. Dieses ist der Fall bei dem genannten Soldaten Sanschagrin. — Die Tiefe des Geschwürs ist veränderlich; niemals ging sie bis jetzt indessen über die Dermis hinaus. Selten ist das subkutane Zell-

Digitized by Google

gewebe angegriffen. — Ihr eigenthümlicher Charakter steht zwischen dem der Verbrennung und des symptomatischen syphilitischen Geschwürs mitten inne, der Grund des Geschwürs sieht graulich weifs aus und ist mit Eiter gefüllt, die Ränder sind etwas umgeschlagen und scharf abgeschnitten, ihre Form ist genau abgerundet. Keiner der beobachteten Kranken litt an Syphylis. — Die Behandlung bestand in einem einfachen Verbande mit gleichen Theilen Merkurialunguent und Zerat, aber diese Behandlung ist nicht in allen Fällen hinreichend. So mufste bei Sanschagrin eine reichliche Applikation von Blutegeln in die Achselhöhle auf die lymphatischen Drüsen wiederholentlich gemacht werden — (*Gazette des Hopitaux.*)

145. *Ein Tumor von enormer Gröfse.* — In der Charité, in der Behandlung des Prof. Velpeau, befindet sich ein Fuhrmann von 57 Jahren, welcher am hintern Theile des *linken* Schenkels eine enorme, ovale Geschwulst besitzt, dessen Durchmesser folgende sind: Mit der Axe des Gliedes parallele Zirkumferenz 42 Zoll; Zirkumferenz am Stiele ders. 39 Z.; die gröfste Transversalzirkumferenz, den Schenkel mitbegriffen 36 Z.; dieselbe Zirkumferenz, aber am obern Theile der Geschwulst 35 Z.; am untern Theile 35 Z. Dasselbe Individuum hat am linken und untern Theile des Rükkens eine andere Geschwulst von der Gröfse eines Kindeskopfs. — (*Ebendaher.*)

146. *Ueber das Wesen und die Symptome der Erweichung der Nervenheerde. Eine klinische Vorlesung von* Andral. — Anatomische Charaktere. Die normale Konsistenz ist vermindert und die Nervensubstanz scheint aus dem soliden in den flüssigen Zustand übergehen zu wollen. Dieser Zustand hat aber verschiedene Grade. Bisweilen ist die normale Konsistenz nur in einem geringen Grade vermindert und das Nervenmark ist zwar erweicht, behält aber noch seine natürliche Form und Organisation, die veränderte Beschaffenheit ist nur für das Gefühl, nicht aber für das Auge wahrnehmbar. Bei einer solchen Erweichung sind die Markstreifen im Innern der gestreiften Körper noch zu bemerken, und die verschiedenen Theile der *thalami optici* sind nicht mit einander verschmolzen. Bei dem zweiten Grade der Erweichung hat die Konsistenz bedeutender abgenommen, und man kann auf den ersten Blick die Substanzerweichung erkennen. Im dritten Grade ist die Textur schon verändert, die Gehirnsubstanz ist in eine weiche, homogene Masse übergegangen, und hat gleichsam eine breiige Konsistenz angenommen. Wird in diesem Zustande Wasser auf das Gehirn gegossen, so löfst sich die Nervenmasse leicht von der sie einhüllenden Membran los, und bildet zahlreiche, in der Flüssigkeit schwimmende Flocken. Diese fein zertheilten Partikeln der Nervenmasse geben dem Wasser ein milchiges Ansehen, welches man leicht für eine Beimischung von Eiter ansehen könnte; dies wäre indessen eine irrthümliche Ansicht. Die schwimmenden, weifslichen Flokken denten keinesweges ein Vorhandensein von Eiter an, weil das Wasser ganz eben so aussieht, wenn ein Stück putreszirender Gehirnmasse sich darin befindet. Endlich kann das Nervenmark auch ganz und gar verschwinden, so dafs keine Spur der Medullarsubstanz vorhanden ist, und man bemerkt nur eine flüssige Masse, die fast weder Konsistenz noch Textur besitzt. Von der Zerebrospinalsubstanz ist Nichts als ein vaskulo-zellulöses Gewebe, das primäre Rudiment der Nervenmasse übrig geblieben. In einigen Fällen hat die Erweichung selbst eine Trennung des Zusammenhangs zur Folge und nicht blofs die Nervenmasse, sondern auch das erwähnte Zellgewebe ist geschwunden. Ruller hat einen merkwürdigen Fall beschrieben, in welchem die Zerrvikalportion des Rükkenmarks vollständig von dem Dorsaltheile getrennt und nichts übrig geblieben war, als einige in einer Flüssigkeit schwimmende fibröse Filamente.

Digitized by Google

Velpeau erwähnt in dem 7ten Bande des *Archives générales*, S. 52. einen noch merkwürdigern Fall, wo die *medulla oblongata* von dem Pons ganz getrennt war; keine verbindende Faser war zwischen ihnen vorhanden, und selbst die Membranen waren verschwunden. — In solch verschiedenen Graden äufsert sich die Erweichung der Nervensubstanz, von der leichtesten Veränderung in der Konsistenz, bei der die ursprüngliche Form u. Textur der Nervenmasse nicht die geringste Veränderung erlitten haben, bis zu dem äufsersten Grade, in welchem die Nervenmasse zu ihrem primitiven und flüssigen Zustande — einer homogenen, in den frühern Perioden der Fötalexistenz die Membranen erfüllenden Masse — zurückgekehrt ist. In einigen Fällen hat sich die normale Konsistenz so verändert, dafs es scheint, als haben die verschiedenen Akte der Nutrition eine retrograde Bewegung gemacht, und die Nervensubstanz ganz unmerklich wieder in ihren primitiven flüssigen Zustand umgewandelt. Die erweichte Nervensubstanz kann nun verschiedenartig gefärbt sein, wodurch eine dreifache Zahl von Varietäten entsteht. — In der **ersten** ist die normale Färbung gar nicht verändert und die erweichte Parthie ist weder mehr blafs, noch mehr mit Blut injizirt, als gewöhnlich. — In der **zweiten** Varietät hat das Nervenmark seine normale Farbe verloren und ist mattweifs, wie ein blutleeres Gehirn geworden. Zuweilen hat es eine milchartige Färbung angenommen, oder es ist weit glänzender, namentlich dann, wenn die graue Substanz des Gehirns oder Rükkenmarks leidet. Ist hingegen die Medullarsubstanz erweicht, so ist die Farbe des Gehirns oft ganz normal. — In der **dritten** Varietät ist das Gehirn mit Blut injizirt, die normale Vaskularität ist gesteigert, wodurch die Farbe mannigfache Nuancen und Schattirungen von sanftesten Rosa bis zur tiefsten, dunkelsten Röthe, erhält. — Neben der Erweichung der Nervenzentren sind bisweilen noch andere Leiden vorhanden, die wir hier kurz berühren wollen. So ist das erweichte Nervenmark nicht selten mehr oder weniger mit Serum infiltrirt, oder es sind Bluteffusionen da, die bald sehr beträchtlich, bald nur unbedeutend, hier und da durch die erweichte Masse zerstreut sind. Bluteffusionen sind indessen keine nothwendige, wenn auch eine sehr häufige Folge der Gehirnerweichung und haben in einer Reizung der Nervensubstanz, oder auch bisweilen in einer rein mechanischen Ursache ihren Grund. Da nämlich die erweichte Nervenmasse nicht länger im Stande ist, die feinern Blutgefäfse in ihrer Lage zu erhalten, so werden diese über ihre Kapazität ausgedehnt, ihre Wände geben nach und das Blut ergiefst sich in gröfserer oder geringerer Menge, je nach der Wichtigkeit des verletzten Gefäfses. — Endlich findet man auch nicht selten eine purulente Masse, die entweder in dem Zentrum, der erweichten Nervensubstanz infiltrirt oder daselbst zu einem Abszefs angewachsen ist. — Diese verschiedenen Grade eines und desselben Leidens bedingen nothwendig eine grofse Verschiedenheit desselben und die Erweichung mit Injektion läfst sich unmöglich mit der mit Dekoloration begleiteten, auf einen und denselben Zustand zurückführen, und die ihnen zum Grunde liegenden Ursachen sind gewifs in beiden Fällen verschieden. Es giebt Fälle, wo nicht blofs ein einzelnes Organ erweicht ist, sondern wo alle Organe und Gewebe des Körpers sich in einem aufgelokkerten Zustande befinden und ihre Konsistenz zum gröfsten Theile verloren haben. Ist ein solcher Zustand auf einen allgemein durch den Körper verbreiteten Entzündungszustand zurückzuführen? Das wäre thöricht! Nimmer wird ein rationeller Arzt die Theorie der Entzündung so lächerlich weit treiben, sondern vielmehr freimüthig gestehen, dafs die Natur und die Ursachen eines solchen Leidens ihm gänzlich unbekannt sind. Folgender Fall diene zur nähern Erläuterung des Gesagten. Ein Zögling

Digitized by Google

der polytechnischen Schule bekam mehrere Symptome desjenigen Leidens, welches die Nosologen „*typhus nuraigue*“ — die gefährlichste Form der typhösen Fiebers — nennen. Die Krankheit verlief sehr rasch, und nach dem Tode fand man, dafs alle Organe, namentlich aber diejenigen, welche ein reichlich parenchymatöses Gewebe besitzen, in einen wahren Brei aufgelöst waren, so dafs sie bei der leisesten Berührung in Stükke zerfielen; auch die Muskeln hatten diese Veränrung erlitten. Sind wir nun zu der Annahme berechtigt, dafs alle Muskeln, alle Organe des Kopfs, der Brust und des Unterleibs von akuter Entzündung ergriffen waren? — Die Erweichung kann jeden beliebigen Punkt der Nervenzentren, sowohl diejenige Abtheilung, welche in der Schädelhöhle, als auch die, welche aufserhalb derselben, in dem Rükkenmarkskanale enthalten ist, ergreifen. Höchst selten aber, wir möchten fast sagen niemals, befinden sich alle Theile der Zerebrospinalaxe in diesem krankhaften Zustande, sondern das Leiden ist fast immer ein partielles, und ergreift fast immer das Gehirn, oder das Rükkenmark. In dem Gehirn aber kann jeder Theil, ohne Unterschied, affizirt werden: die Windungen, das Mesozephalon und das Zerebellum, und es kann als allgemeiner Grundsatz gelten, dafs diejenigen Theile, welche am häufigsten von Hämorrhagie befallen werden, auch vorzugsweise an Erweichung leiden, die *corpora striata* z. B., die *thalami optici* und die in der Nachbarschaft dieser Körper befindlichen Parthien. — Betrachten wir zuvörderst die Erweichung der Gehirnhemisphären. Sie beschränkt sich entweder auf die oberflächliche Lage der Gehirnsubstanz oder die tiefer, dicht unter den Windungen liegenden Theile erkranken, und zwar kann jeder der beiden erwähnten Strata unabhängig von der andern ergriffen werden. Die alleinige Erweichung der oberflächlichen Schicht kann leicht übersehen werden, und erfordert daher eine aufmerksame Untersuchung. In diesen Fällen ist die Kortikalsubstand mit der *pia mater*, welche nicht von derselben getrennt werden kann, in die Höhe gehoben, sie ist bedeutender mit Blut injizirt als gewöhnlich, obgleich sie auch in einigen Fällen bleich und farblos gefunden worden ist. — Unter Umständen bleibt die superfizielle Substanz verschont und das Leiden ergreift die tiefer liegende Nervenmasse: die dicht unter den Windungen gelegene Parthie, oder das *centrum ovale* oder diejenigen Nervensubstanz, welche das Gewölbe der seitlichen Ventrikeln bildet. — In einigen Fällen sind die *thalani optici*, die *corpora striati*, oder die in den vordern Hörnern der seitlichen Ventrikeln (*cornua ammonis*) befindlichen nervösen Protuberanzen erweicht. Die Erweichung der *thalami optici* beschränkt sich bisweilen nur auf die Oberfläche desselben und die weifse obere Markschicht ist entweder gänzlich verschwunden, oder in einem gleichsam flüssigen Brei verwandelt, so dafs die darunter liegende graue Substanz an verschiedenen Stellen blofsgelegt ist. In andern Fällen ist hingegen mehr die innere graue Substanz in einen erweichten Zustanz übergegangen. Dieselbe Bemerkung gilt für die Erweichung der gestreiften Körper und Ammonshörner. — Nicht nur die erwähnten Theile, sondern auch andere Parthien der Nervenzentren können von Erweichung ergriffen werden, z. B. die Wände der seitlichen Ventrikeln, über welche bisweilen eine Schicht erweichter und fast zerfliefsender Nervenmasse ausgebreitet ist, während man zugleich eine gewisse Quantität seröser Flüssigkeit in die Ventrikeln ergossen findet. — Die weifsen Zentraltheile des Gehirns (das *corpus callosum*, *septum lucidum* und der *fornix*) sind ebenfalls, und nicht ganz selten, der Sitz einer Erweichung. Auch hier ist das Leiden, wie bei allen erwähnten Parthien der Nervenzentren, entweder ein allgemein verbreitetes, oder ein partielles. Bisweilen hat die Erweichung eine solche Ex- und Intensität erlangt, dafs

Digitized by Google

alle diese Zentraltheile in einen flüssigen Zustand übergegangen sind, und wir nur eine homogene, breiartige Masse bemerken. Das *septum lucidum* und der *fornix* nehmen am häufigsten diesen Zustand an, häufiger als das *corpus callosum*, welcher selbst oft noch dann seine normale Konsistenz behält, wenn der *fornix* ein blofser Brei geworden ist, und unter der leisesten Berührung auseinander geht. Wir bemerken noch, dafs die Kolumnen des Fornix, namentlich die vordern, weniger häufig erweicht sind, als der Körper desselben. — Die hinter den erwähnten Theilen befindlichen Parthien können ebenfalls, aber nicht so häufig, als die erstern, der Sitz der Erweichung werden. So hat man Fälle von Erweichung des *pons Varolii* (Mesozephalon), der *pedunculi cerebri et cerebelli* und des kleinen Gehirns selbst. — In einigen Fällen fand man die ganze Masse des kleinen Gehirns in einem aufgelokkerten Zustande, in andern dehnte sich das Leiden nicht so weit aus, es war nur eine partielle Erweichung, die einzelne Punkte der Nervensubstanz ergriff. — Schliefslich kömmt die Erweichung noch in derjenigen Parthie der Zerebrospinalaxe vor, welche aufserhalb der Schädelhöhle liegt: im Rükkenmarke, welches bisweilen in seiner ganzen Ausdehnung oder auch, was häufiger vorkommt, an einzelnen beschränkten Stellen auf diese Weise erkrankt. — Entweder sind beide Substanzen, welche das Rükkenmark bilden, zusammen erweicht oder eine besonders. So kann z. B. die graue Substanz, welche im Innern des Rükkenmarks sich befindet in einen flüssigen Brei verwandelt sein, wodurch diejenigen künstlichen Kanäle, von welchen wir bei der Atrophie der Nervenzentren gesprochen haben, entstehen. — Partielle Erweichung kommt allerdings am häufigsten vor, aber auch die ganze Zerebrospinalaxe kann sich in diesem Zustande befinden, wo dann Gehirn und Rükkenmark gleichzeitig einen flüssigen Brei darstellen, der jeglicher Spur von Organisation beraubt ist. **Bulard** hat 10 Fälle beschrieben, in welchem das Gehirn und Rükkenmark zu gleicher Zeit in dem erwähnten Zustande waren. Endlich kann das Leiden noch einfach oder vielfältig sein, d. h. von der ganzen Totalität der Zerebrospinalaxe ist nur ein Punkt erweicht, oder man bemerkt diese pathologische Veränderung an mehreren Punkten zugleich. — Die Ursachen der Erweichung der Zerebrospinalaxe sind noch wenig bekannt, und die einzige Ursache, deren Vorhandensein man als völlig begründet annehmen kann, ist äufsere Gewaltthätigkeit, wo dann die Erweichung eine unmittelbare Folge der Reizung oder Entzündung des Rükkenmarks ist. Wo wir aber keine Spur von Irritation finden, wo die Nervenmasse nicht nur nicht injizirt, sondern vielmehr bleich und farblos ist, wo das ganze Leiden mehr in einem aufgehobenen Zusammenhange der Masse beruht, da müssen wir zugestehen, dafs der jetzige Zustand der Wissenschaft keine hinreichende Erklärung dieser pathologischen Veränderungen zuläfst. — In allen Lebensperioden kann eine Erweichung der Nervenmasse vokommen, ja! sie ist unmittelbar nach der Geburt oder selbst noch vor derselben als ein Leiden des Fötus *in utero* beobachtet worden. Wenn er ferner bei Erwachsenen nicht gar selten, bei alten Individuen sehr häufig vorkommt, so läfst sich wohl mit Grund daraus schliefsen, dafs die Erweichnng der Nervenzentren Individuen jeglichen Alters gemein ist, von der Kindheit bis zum Greisenalter, vom ersten Lebensmonate bis zum 80sten und 90sten Jahre. — Kömmt die Erweichung häufiger in einer bestimmten Lebensperiode, als in einer andern vor? — Wenn wir auch anzunehmen geneigt sind, dafs dieses Leiden mehr dem vorgerückteren Alter, als irgend einer anderen Lebensperiode zukomme, so können wir doch die Data, worauf diese Meinung sich stützt, das Verhältnifs der am häufigsten ergriffenen Lebensperiode nicht genau angeben. In den Werken über Erweichung der

Digitized by Google

Nervenzentren findet man sehr viele, alte Leute betreffende Fälle, ohne dafs man eben daraus schliefsen könnte, dafs jenes Leiden ausschliefslich auf das Greisenalter sich beschränke. Die bis jetzt bekannt gemachten Fälle über Erweichung der Nervenmasse beziehen sich darum vorzugsweise auf an Jahren vorgerückte Individuen, weil die Beobachter solcher Fälle an für alte und gebrechliche Leute bestimmten Hospitälern sich befanden. So betrifft in Rostan's Schrift über Erweichung die Mehrheit der darin erzählten Fälle alter Individuen, weil Rostan damals Arzt an der Salpetrière war, und seine Fälle diesem Hospitale entlehnt waren. Eine andere, einer andern Anstalt entnommene Sammlung von hierher gehörigen Fällen besitzen wir nicht. Lallemand's Werke kann eine grofse Vortrefflichkeit nicht abgesprochen werden, allein seine Beobachtungen und Schlüsse sind nur aus von verschiedenen Autoren gesammelten Fällen zusammengestellt. Wir glauben mit Bestimmtheit, dafs, wenn Aerzte an andern Hospitälern dieses Leiden zu einem Gegenstande besonderer Untersuchung machen wollten, bald eben so viele Fälle von Erweichung der Nervenzentren bei Erwachsenen und Kindern vorhanden sein würden, als wir jetzt solche Fälle bei im Alter vorgerückten Individuen besitzen. In dem *Hôpital des Enfans malades* ist dieses Leiden häufig beobachtet worden, allein wir besitzen leider keine genauen statistischen Nachrichten über die dort vorgekommenen Fälle.

147. *Ueber die Apoplexia pulmonaris und Splenisation der Lungen; eine klinische Konferenz von* Bricheteau *im Hôpital Necker.* — Nach dem Gehirn ist kein Organ so sehr den Blutkongestionen unterworfen, als die Lungen. B. glaubt, dafs die Lungenapoplexie den Kranken plötzlich befalle; dafs ihre Erscheinungen dunkel und unbestimmt sind, dafs ihr Ausgang immer verderblich sei, und dafs der Tod endlich von den Lungen aber nicht vom Herzen aus komme, weshalb man diese Krankheit eigentlich hätte unter die Asphyxien bringen sollen. — „Wenn," sagt B., „Laennec das Wesen der Lungenapoplexie in einer Blutexhalation bestehen läfst, die durch nichts bewiesen wird, so müssen wir dagegen, etwas materieller, die Ursache des vermehrten Zuflusses des Blutes zu den Lungen in einer Menge von Hindernissen suchen, die sich dem Rückflusse des Blutes entgegensetzen, während unaufhörlich eine neue Quantität Blut nachströmt; solche Hindernisse sind: Ossifikation der Herzklappen, Verengerungen der Aurikuloventrikularmündungen, Hypertrophie des rechten Ventrikels, welcher alsdann das Blut mit Heftigkeit in das Lungenparenchym treibt. — So war in einem der von Laennec berichteten Fälle das Herz 3 Fäuste grofs, der rechte und linke Ventrikel waren dilatirt und die Wandungen des linken hypertropisch. In einem andern Falle zeigten die Lungen, welche der Sitz der Kongestion gewesen waren, verhärtete Punkte. — Bei einem andern Kranken enthielt das Perikardium eine Menge blutigen Serums, das mit Blut angeschoppte und sehr voluminöse Herz hatte die linke Lunge nach dem Schlüsselbein hingedrängt. Auch Cruveillier spricht in seiner pathologischen Anatomie von einem Falle von Lungenapoplexie mit Hypertrophie des linken Ventrikels. — Diese Thatsachen, an welche B. noch mehrere anschliefst, sind wichtig, indem sie die Lungenapoplexie von einem neuen Gesichtspunkte aus zeigen, und mehrere irrthümliche Ansichten über dieselbe berichten. (*Gazette des Hôpitaux.*)

148. *Ueber die Ursachen u. Diagnose der Geschwülste, von* John C. Warren, *Prof. der Anatomie und Chirurgie und Wundarzt am Massachusetts General Hospital.* — Was ist die Ursache der Geschwülste? Ein Individuum macht eine heftige Anstrengung mit einem Muskel, es bildet sich eine Geschwulst daselbst, und wir sagen, die Geschwulst sei durch die Verrenkung entstanden. Das

Digitized by Google

heifst: die Verrenkung verändert die gesunde Aktion der exhalirenden Kapillargefäfse des Theils, so dafs sie statt der natürlichen eine krankhafte Substanz absondern. Oder es bekommt Jemand einen Stofs auf die Testikeln; oder eine Frau hat einen Brustabfzefs, welcher eine chronische Verhärtung hinterläfst, und wenn die Frau eine bestimmte Lebensperiode erreicht hat, so nimmt die Verhärtung den Charakter eines Skirrhus an, und nun sagen wir wieder, die Verhärtung sei die Ursache des letztern gewesen. Dieses kann aber unmöglich allein der Grund sein, da es eine ganz ungewöhnliche Erscheinung ist, wenn auf solche Zufälle solche Resultate folgen. — Hunter glaubte, dafs ein zufällig ergossener Tropfen Blut organisirt würde, und immerfort an Wachsthum zunähme, bis dieses durch irgend ein Hinderniſs beschränkt würde. Allein wie oft sind Bluteffusionen vorhanden, ohne ein solches Resultat zur Folge zu haben! In wie weit folgender Fall Hunter's Meinung beweist, möge dahin gestellt sein. — Eine Dame, 52 Jahr alt, welche queer über ein Feld lief, um einer Kuh auszuweichen, fiel nieder auf die Brust, eine Anschwellung erfolgte, welche nach einiger Zeit einen skirrhösen Charakter annahm. Der Skirrhus ward entfernt, und im Mittelpunkte desselben fand man die Reste von ergossenem Blute im Innern eines Tumors mit einer dünnen Kyste. Es ist jetzt 4 Jahr nachher, und das Leiden hat sich noch nicht wieder gezeigt. — Ergiefsung koagulabler Lymphe aus den Kapillargefäfsen hat man als mögliche Ursache der Geschwülste angesehen. Solche Effusionen kommen oft nach äufsern Zufällen und während des Verlaufs von Krankheiten vor. Wir bemerken sie im Zellgewebe, in den Muskeln, in den serösen Kavitäten. In den beiden ersten Texturen werden sie seltener organisirt, sondern bald von den absorbirenden Gefäfsen aufgesogen. In den serösen Höhlen organisirt sich die Lymphe öfter, bringt aber keinen Tumor hervor. Auf Lymphefusionen folgt also die Bildung einer Geschwulst nicht wesentlich, obgleich einige Geschwülste ohne Zweifel auf diese Weise entstehen. Eine dritte Erklärungsweise der Bildung von Geschwülste wäre eine chronische Entzündung eines natürlichen Gewebes. Ein Schlag oder eine konstante Reizung durch einen fremden Körper kann die Aktion der Kapillargefäfse stören und eine neue Ablagerung veranlassen. — Ein Schuhmacher beschädigte sich, als er einen Schuh beim Arbeiten fest gegen die Brust andrückte, den Knorpel der 6ten Rippe. Am andern Tage bemerkte er eine kleine Anschwellung daselbst, welche immer gröfser wurde, bis sie 3 Z. erreicht hatte. — Es ward ihm eine Operation vorgeschlagen, in welche er willigte. Er sagte aber, er wolle erst einmal zu Hause etwas besorgen, und zeigte sich erst 1 Jahr nachher, im März 1837, wieder. — Die Geschwulst war indessen weit gröfser geworden; sie war 6 Finger lang und 4 in der Queere. Die Härte kam der einer Periostealgeschwulst gleich. In seitlicher Richtung war sie etwas beweglich, Pulsation war merklich. — Was war die Natur dieses Tumors? Er sah aus wie ein Osteosarkom, — dazu fehlte ihm aber die Härte. War es es ein Leiden der Muskeln oder des Perichondriums? Lag ihm ein inneres Aneurysma zu Grunde? Lag er blofs an der äufsern Seite der Rippen, oder erstreckte er sich auch nach innen? — Nach der Meinung des Verf. war es ein skirrhöser Tumor des graden Bauchmuskels, und am 9ten März 1837 ward die Operation auf folgende Weise verrichtet: — Nachdem der Kranke auf einen Tisch gelegt worden war, ward ein 7 Zoll langer Schnitt von der 4ten Rippe an nach unten gemacht, und die vordere Fläche des Tumors blofsgelegt. Er hatte eine bläuliche Farbe und eine skirrhöse Härte; jeder Messerschnitt in derselben hatte eine reichliche Blutung zur Folge. Nach vielen Schwierigkeiten gelang es, den Tumor von den Knorpeln loszulösen, und nun fand

Digitized by Google

man, dafs er auch mit dem innern schrägen und queeren Bauchmuskel, und selbst 1 Zoll weit mit dem Peritoneum verwachsen war. Endlich wurde die ganze Masse gelöst, und 4 grofse und eine Menge kleiner Arterien mufsten unterbunden werden. — Die Wunde ward geschlossen; der Kranke bekam ein leichtes Fieber und eine geringe Entzündung des Peritoseums, welche durch Blutentleerungen bald beseitigt wurde. Die Wunde heilte in der 3ten Woche. Bei der Untersuchung zeigte der Tumor eine kartilaginöse Härte und seine Oberfläche bestand nach allen Seiten hin aus den Muskeln, in welchen er lag. Seine Substanz bestand aus einem bräunlichen Gewebe, mit einer Menge von Granulationen untermischt. Die Oberfläche der Knorpel, auf welchen der Tumor gelegen hatte, waren tief eingedrückt. Der ganze *m. rectus* war absorbirt und keine Spur davon zurückgeblieben. — Die Diagnose der Geschwülste im Allgemeinen und die Unterscheidung der einzelnen Formen und Arten derselben, bietet solche Schwierigkeiten dar, dafs man nicht genug Aufmerksamkeit darauf verwenden kann, und mit Ausnahme einiger steatomatöser und Drüsengeschwülste erscheinen wenige dieser Leiden bei der Sektion so, wie sie der Einbildungskraft des Wundarztes vorgeschwebt hatten. Eine chronische Geschwulst gleich nach dem ersten Anblick zu operiren, ist eine Unklugheit, deren sich kein gescheuter Wundarzt schuldig machen sollte. — Die Form der Geschwülste berücksichtige man genau, da man daraus auf das Wesen derselben schliefsen kann; so ist das Steatom gewöhnlich abgerundet, und auch enkystirte Geschwülste haben diese Gestalt. Knöcherne Geschwülste sind unregelmäfsig. — Die Ausdehnung der Tumoren ist insofern zur Diagnose wichtig, als sie die Theilnahme der umherliegenden Theile an der krankhaften Vegetation anzeigt. — Die Solidität wird über das Vorhandensein einer Exostose oder eines Osteosarkoms oder einer enkystirten Geschwulst entscheiden. — Eben so wird die Farbe unsere Diagnose leiten. Eine geröthete Farbe der die Geschwulst bedekkenden Haut, wird auf eine bösartige Aktion schliefsen lassen. Bemerken wir diese Veränderung der Haut bei einer Affektion der Brust, so mag die eben ausgesprochene Befürchtung nur zu wohl gegründet sein, bei einer Affektion des Rükkens würde sie nur als eine zufällige zu betrachten sein. Ueberhaupt, meint der Verf., läge man auf die Röthe der Haut als diagnostisches Zeichen zu viel Gewicht. So erzählt er, dafs eine Dame vom Lande mit einer sehr geschwollenen Brust zu ihm kam, und die Haut der Brust war von so lebhaft rother Farbe, dafs sie der Geschwulst ein sehr bösartiges Ansehen gab. Diese hochrothe Farbe verschwand indessen mehr und mehr und mit ihr die Furcht vor der Bösartigkeit des Leidens. — Aufser den erwähnten Eigenschaften sind noch Pulsation, Vibration und Undulation genau zu berücksichtigen. Diese Zeichen sind in oder neben der Geschwulst zu bemerken, und zeigen an ein Aneurysma, ein Aneurysma durch Anastanose oder eine in einer Kyste enthaltene Flüssigkeit. (*The Lancet.*)

147. *Ueber die Behandlung der Purpura durch reichliche Blutentziehungen.* — In dem *University College Hospital* (früher *North London Hospital*) behandelte Dr. Ellioston einen Fall von *purpura haemorrhagica* durch reichliche Bluteutziehungen mit Glück. In einem Zeitraume von 8 Wochen waren dem Kranken 150 Unzen Blut entzogen worden, und doch war der Kranke nach dieser Periode noch kräftiger als zuvor. Dieser Fall beweist, dafs die Purpura bisweilen einen höchst inflammatorischen Charakter haben kann, obgleich sie unter andern Umständen, ebenfalls mit Recht, vermittelt Stimulantia behandelt worden ist. — E. meint ferner, dafs so wirksam die Zitronensäure bei skorbutischen Affektionen auch sein möge, so leistete sie bei der Purpura doch gar Nichts. Diese Bemerkung

Digitized by Google

ist insofern wahr, wenn sie sich auf die Purpura von Erwachsenen bezieht, bei der der Kinder kann man sie aber gewifs mit grofsem Vortheil anwenden, und sie bildet die Basis der im *Hôpital des Enfans malades* gebräuchlichen Methode. Obgleich Kinder einer grofsen Zahl von mit Schwäche verbundenen Krankheiten unterworfen sind, so ist die *purpura haemorrhagica* doch eine seltene Krankheit unter denselben. — (*The Lancet.*)

148. *Ueber die Behandlung der einfachen Exostse durch blasenziehende Mittel, von* Denham. — In der *Roy. Med. and Chir. Soc.* fand kürzlich eine Diskussion über die Behandlung der Exostose Statt, wo einige Aerzte Merkur vorschlugen, selbst dann, wenn keine Syphilis zum Grunde liegt. Da aber der Merkur in so grofser Menge gegeben werden mufs, dafs er auch auf den ganzen Organismus wirkt, und da bei einigen Personen diese allgemeinen Wirkungen nicht nach unserm Wunsche sind, so schlägt D. eine wiederholte Applikation von Blasenpflastern als eine einfachere und sichrere Behandlungsweise vor. — (*Ebendaher.*)

149. Lallemand, *über Spermatorrhoe.* — In einer jüngst von L. herausgegebenen Abhandlung über die unfreiwilligen Saamenergiefsungen äufsert sich derselbe folgendermaafsen: „Ich habe im Laufe der letzten 14 Jahre nahe an 1500 Fälle von unfreiwilliger Spermatorrhoe gesammelt; in allen diesen war die Gesundheit ernsthaft angegriffen und in einigen sogar der Tod die Folge. Bei der gröfsern Anzahl der Patienten hatte man Gehirnaffektionen supponirt. Nicht selten glaubte man, dafs die Kranken an chronischer Gastritis litten, oder an Aneurysma des Herzens, an Phthisis und am häufigsten an Hypochondriasis.“ — Man sieht nicht selten junge Leute, die aufserordentlich abgemagert und hinfällig sind, und das Ansehen von Greisen haben, ohne dafs man eine Ursache für diesen Zustand, so wie für die darauf folgende Schwächung und Zerrüttung der Geisteskräfte auffinden kann. Lallemand giebt nun als den Grund dieser Zustände eine lange anhaltende Sperrmatorrhoe an, welche aus einer Entzündung des ab- und aussondernden Apparats des Saamens entsteht, — eine Entzündung, die in der Urethra und Prostata beginnend, sich auf die *vasa efferentia, vesiculae seminales, vasa deferentia*, Testikeln und Blase erstrecken kann.

150. *Ueber die blaue Färbung des Urins, von* Dranty. — Braconnot analysirte den blauen Urin, und fand durch die blofse Filtration einen ebenfalls blauen Stoff, dem er den Namen Zyanurin gab. Julia de Fontenelle, Majon und Bantu sind der Meinung, dafs der blaue Urin blausaures Eisenhydriot enthalte. Der letztern Ansicht stimmt D. bei. — (*Journal de Chimie Médicale.*)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur des Auslandes,

herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 90. BERLIN, SONNABEND, SEPTBR. 16, 1837. *Bd. IV.* № 11.

JOURNALISTIK.

150. *Ueber die pathologische Anatomie der Chorea, von* P. H. Green. — Man hat sehr selten Gelegenheit, den Körper eines Kindes zu untersuchen, welches während der Chorea gestorben ist, und Dr. Cheyne versichert, dafs er niemals ein Kind gesehen habe, welches starb, während es mit diesem Leiden behaftet war. Aus diesen Gründen, hoffen wir, werde der folgende Fall von Interesse sein. — Ein 12jähriges Mädchen kam ins *Hopital des Enfans malades* zu Paris in der Behandlung des Dr. Baudelocque. Ungefähr 14 Tage vorher hatte sie über Schmerzen im Rückgrate geklagt, worauf bald unregelmäfsige Bewegnngen der rechten obern Extremität folgten. Der Arm ward nach und nach schwächer und die Bewegungen erstreckten sich über die ganze rechte Seite. Das Leiden machte langsam Fortschritte und der rechte Arm war fast immer in Bewegung, als ungefähr nach 8 Tagen sich die Vorboten der Blattern zeigten. Das Fieber nahm bald einen ataxischen Charakter an, und die Symptome der Chorea zeigten sich mit weit gröfserer Heftigkeit als zuvor. Die Eruption geschah sehr unregelmäfsig und die Kranke lag fast beständig in einem gelinden Delirium. Diese Symptome hielten noch 8 Tage an, nach welchen die Patientin starb. — Autopsie, 21 Stunden nach dem Tode. Das Rükkenmark ward von einem Ende zum andern in lauter kleine Portionen getheilt, zeigte aber keine Spur von Tuberkeln. Die *pia mater* war beträchtlich injizirt, und das Gehirn schien etwas gefäfsreicher als gewöhnlich zu sein; die seitlichen Ventrikeln enthielten ungefähr 1 Theelöffel voll Flüssigkeit. — Sonst war nichts von Bedeutung zu bemerken, und dieser Fall, so wie viele andere, bekräftigen uns in der Meinung, dafs das Wesen der Chorea in Funktionsstörungen des Nervensystems beruhe, oder in solchen Modifikationen der Organisation, welche sich durch das anatomische Messer nicht verfolgen lassen. (*The Lancet.*)

151. *Ueber die Auskultation der Brust, eine klinische Vorlesung von* Louis. — Mehrere Zuhörer L.'s wünschten eine Vorlesung von ihm über die Auskultation zu hören, eine Vorlesung, in welche alle zerstreuten Elemente dieses diagnostischen Heilmittels in gedrängter Kürze zusammengefafst würden, um einen klaren Ueberblick über das bis jetzt in diesem Felde Gewonnene zu erhalten und einen sicheren Stützpunkt zum Handeln zu Gewinnen. Wir glauben, dafs eine kurze Mittheilung dieser Vorlesung unsern Lesern nicht unlieb sein werde. — L. spricht zuvörderst von der nöthigen Vorsicht in Rücksicht der Lage des Kranken und Stellung des Auskultirenden, um jeglichen Irrthum in der Diagnose zu vermeiden. Die zu untersuchende Person mufs auf dem Rükken liegen oder sitzen, je nachdem man den vordern oder hintern Theil der Brust zu auskultiren wünscht, sie darf weder auf der rechten oder linken Seite sich lehnen, ihre Schultern müssen in demselben Planum sich befinden und die

Digitized by Google

symmetrischen Muskeln in demselben Zustande der Relaxation oder Spannung. Ueberhaupt haben die Kontraktion, Tension und Relaxation der Muskeln einen deutlichen Einfluss auf die Resultate der Auskultation, und wenn man die entsprechenden Parthien des Thorax zur Vergleichung auskultirt, was man immer thun muss, so könnte man Differenzen finden, welche lediglich in der unpassenden Position des Kranken begründet sind. — Die Respirationstöne dürfen weder durch zu dikke Kleidungsstükke gedämpft, noch durch seidene Bedekkungen verfälscht werden. Auch muss der Auskultator sein am schärfsten hörendes Ohr ausfindig zu machen suchen, da die Erfahrung gelehrt hat, dass fast Jeder auf einem Ohr besser hört, als auf dem andern. Alle diese, auf den ersten Blick klinisch erscheinenden Vorsichtsmaafsregeln sind demnach von der höchsten Bedeutung. — Ganz gegen Laennec behauptet man jetzt, dass das bloße, unbewaffnete Ohr die Töne eben so gut, als mit Hülfe des Stethoskops unterscheidet, und es ist in der That möglich, dass das Ohr allein Nüancirungen des Tons bemerkt, welche durch das Instrument verwischt geworden wären. Das Ohr muss genau auf die Brust gelegt werden; gebraucht man das Stethoskop, so muss der ganze Umfang desselben auf die Brust gelegt werden, und ist der Kranke so mager, dass die Interkostalräume einen leeren Raum unter dem Instrument lassen, so muss dieser durch auf die Brust gelegte Kompressen ausgefüllt werden. — Da man unmöglich wissen kann, was pathologisch ist, wenn man nicht weiss, was normal ist, so werfen wir erst einen raschen Blick auf die Töne der Brust im Normalzustande. — I. Normale Respiration. Bei einem gesunden Individuum hören wir während der Inspiration ein sanftes und leises Murmeln, welches vorzüglich gegen die vordern und seitlichen Theile, so wie in den untern $\frac{1}{3}$ des hintern Theils des Thorax deutlich gehört wird. Die Respiration nähert sich dem Geräusch eines Blasebalgs in dem Raume zwischen dem Vertebralrande der Skapula und dem Rückgrate in der Höhe des Ursprungs der Bronchien. Diese blasebalgartige Respiration, welche auch, obwohl im geringerm Grade, gegen die *fossa infraspinataa* hin gehört wird, ist an der rechten Seite deutlicher, als an der linken, ein Umstand, der nicht aufser Acht zu lassen ist. Diese Differenz rührt vom Kaliber der Bronchien her, welcher an der rechten Seite bedeutender ist, als an der linken, wie die Untersuchungen des Dr. Gerhard zu Philadelphia deutlich beweisen. Diese Erscheinungen sind bloss während der Inspiration zu bemerken; denn in dem Augenblikke, wo die Exspiration beginnt, wird das respiratorische Geräusch nur sehr wenig oder fast gar nicht mehr gehört, ausgenommen am obern und hintern Drittheile, wo ein Geräusch gehört wird, das dem der Inspiration ähnlich, nur weit schwächer ist. Diese Töne sind an Stärke verschieden, je nach Alter, Beleibtheit des Individuums und Kraft der Respiration; der wesentliche Charakter der Respiration bleibt derselbe. — Resonanz der Stimme. Wenn ein gesunder Mann spricht, während wir die Brust auskultiren, so bemerken wir eine Resonnanz, eine Art von allgemeinem Tremor, welches hinter und an der Vereinigung des mittlern und obern Drittheils der Brust, d. h. an derselben Stelle, wo man das gelinde Blasebalggeräusch hört, sein Maximum erreicht. Diese Bronchophonie ist, aus dem oben angegebenen Grunde, an der rechten Seite stärker als an der linken, so dass, wenn diese Differenz nur unbedeutend ist, der Zustand immer noch als normal zu betrachten ist. — II. Pathologischer Zustand. Betrachten wir zuerst die Alterationen des respiratorischen Geräusches, abgesehen von den Rhonchen (*râles*), welche mit ihnen vereint vorkommen. — 1) Modifikationen des respiratorischen Geräusches. Es kann schwächer als gewöhnlich sein, welches man im Em-

Digitized by Google

physem wegen Dilatation der Lungenbläschen findet. Dieses Schwächerwerden, welches sich nach der Dauer der Krankheit richtet, ist nach vorn am deutlichsten, wo auch das Emphysem am bedeutendsten ist. Ist der Ton im Allgemeinen schwächer, so können wir über die wahre Ursache nicht ganz im Reinen sein; ist aber die geringere Kraft des Geräusches auf eine Stelle beschränkt und konstant, und auch nur an einer Hälfte des Thorax, oder an den entsprechenden Punkten beider Seiten nicht gleich, so ist es sicher pathologisch und hat seinen Grund in einer gröfsern oder geringern Dilatation der Lungenbläschen. Das respiratorische Geräusch wird zwar auch in andern Krankheiten schwächer, in der Pleuresie, Phthisis und im Lungenkatarrh; allein diese eigenthümlichen Zustände sind bald zu erkennen. In der Pleuresie zwar, wenn die Effusion nicht sehr beträchtlich ist, hören wir das respiratorische Geräusch durch die Effusion hindurch, aber nicht so deutlich, als im gesunden Zustande, oder als an dem entsprechenden Punkte der andern Seite. Hier ist es namentlich am untern und hintern Theile schwächer, während im Emphysem das Maximum des Schwächerwerdens nach vorn ist, und der Ton überhaupt oberflächlich, trocken und hart ist. Obgleich man das Schwächerwerden des Respirationsgeräusches im Allgemeinen im Anfange des Leidens findet, so beginnt die Entwikkelung der Tuberkeln doch an der Spitze der Brust. Im Lungenkatarrh ist das Respirationsgeräusch nicht permanent schwächer; da hier die Bronchien blofs mit Schleim angefüllt sind, so braucht man den Kranken nur husten zu lassen, um das Hindernifs wegzuschaffen, den freien Durchgang der Luft und somit das normale Respirationsgeräusch wieder herzustellen. — Das Schwächerwerden des Respirationsgeräusches besitzt also folgenden diagnostischen Werth: — 1) Im Emphysem ist es vorzüglich am vordern Theile der Brust, verbleibt immer an derselben Stelle und ist von einer gewissen Rauhheit, welche im gesunden Zustande nicht vorhanden ist, begleitet. 2) In der Pleuresie ist das Respirationsgeräusch am untern und hintern Theile der Brust schwächer und ist tiefer gelegen. 3) In der Phthisis bemerkt man den schwächern Ton an der Spitze. 4) Im Lungenkatarrh ist die Lage desselben veränderlich und die Dauer momentan. — **Mangel des respiratorischen Geräusches.** Es mangelt gänzlich, wenn eine Geschwulst die grofsen Bronchien zusammendrückt, wie in einigen Fällen von Aneurysma, oder wenn eine geringe Effusion von Luft oder Wasser vorhanden ist, wie im Pneumothorax oder in verschiedenen Fällen von Pleuresie. — **Alteration des Respirationsgeräusches.** Am bemerkenswerthesten rücksichtlich der Stärke ist die amphorische Resonanz oder amphorische Respiration, welche entsteht, wenn die Luft durch eine enge Oeffnung in eine grofse Höhlung schlüpft. Wenn diese Modifikation vorhanden ist, so können wir mit Sicherheit darauf rechnen, eine beträchtliche Exkavation der Lungensubstanz zu finden, welche in Folge des Zusammensinkens von tuberkulöser Masse entstanden ist, oder eine in Folge eines umschwebenden Brandes oder einer bedeutenden Bronchialdilatation entstandenen Kavität, in welchem Falle der Sitz jener Resonanz veränderlich ist. Es ist also die Stelle der amphorischen Respiration allein, welche die Diagnose bestimmen könnte, wenn wir die andern Symptome und den Verlauf des Leidens nicht kennen. Aber die Gesetze der Pathologie sind so unabänderlich, dafs der blofse Sitz des Leidens schon die Diagnose sichert. — Ein minder beträchtlicher Grad von Alteration des respiratorischen Geräusches ist die Bronchialrespiration, ein Ton, welcher dem ähnlich ist, den man hört, wenn man das Ohr auf die Trachea legt. Diese Modifikation kommt vor, wenn die Luft durch die Bronchialröhren geht, ohne die Lungenzellen zu erreichen. In diesem Falle, wo die Substanz der

Digitized by Google

Lungen desorganisirt ist, ist die Bronchialrespiration 1) eins der sichersten Zeichen der rothen und grauen Hepatisation der Lungenzustände, welche das 2te und 3te Stadium der Pneumonie konstituiren. Sie kommen fast immer am hintern Theile vor, und häufiger an der Basis als an der Spitze. 2) Die Bronchialrespiration kömmt auch, obgleich weniger deutlich, in der Pleuresie vor. 3) In der Dilatation der Bronchien, wo es beständig an der dem Leiden gegenüberliegenden Seite gehört wird. 4) Tuberkulen, wenn sie ein gewisses Stadium erreicht haben, äufsern sich durch Bronchialrespiration unter dem Schlüsselbeine und in der *fossa supra* — und *infranspinata*. — Man mufs indessen vorsichtig sein, die natürliche und Bronchialrespiration, welche einige Aehnlichkeit mit einander haben, nicht zu verwechseln, und es fordert ein geübtes Ohr, diese beiden Formen, namentlich wenn sie etwas nüancirt sind, genau zu unterscheiden. Man mufs daher die entsprechenden Stellen an beiden Seiten der Brust abwechselnd und genau untersuchen, und immer nicht vergessen, dafs auch im gesunden Zustande schon eine leise Differenz herrscht und die Respiration auf der rechten Seite kräftiger und trokkener ist, und sich folglich schon etwas dem Bronchialgeräusch nähert. — Alle Affektionen, in welchen die Bronchialrespiration vorkommt, haben eine grofse Aehnlichkeit mit einander. Die Substanz der Lungen ist durch Entzündung kondensirt in der Pneumonie, durch Kompression in der Pleuresie; sie ist um dilatirte Bronchien mehr oder minder verhärtet; bei Tuberkeln sind die Lungenbläschen durch die neue Produktion vernichtet. — Eine lang anhaltende und blasende Respiration kam ohne irgend eine Krankheit vorkommen, wenn es nämlich an den entsprechenden Punkten beider Brusthälften gleich ist. Ueber dem Schlüsselbeine zeigt es gewöhnlich das Vorhandensein von Tuberkeln an. — Zwischen der Bronchialrespiration und amphorischen Resonanz steht die kavernöse Respiration, deren Namen schon das ihr zum Grunde liegende Leiden andeutet. Damit eine kavernöse Respiration zu Stande komme, mufs die Lunge eine grofse Exkavation besitzen, die durch eine oder mehrere Bronchien mit der äufsern Luft kommunizirt. Exkavationen dieser Art können auf verschiedenen Wegen entstehen: — 1) durch Ausbruch von Tuberkeln. In diesem Falle hört man die kavernöse Respiration am obern Theile der Brust. 2) Wenn sich im Verlaufe der Pneumonie Abszesse bilden (immer ein seltener Zufall), so werden sie, sobald sie mit der äufsern Luft kommuniziren, durch eine kavernöse Respiration angekündigt. Dies kommt gewöhnlich an der Basis der Lungen vor. 3) Die Exkavation kann durch einen partiellen Brand entstehen, dessen Masse flüssig und nach aufsen durch eine oder mehrere Bronchien entleert wird. 4) Sie kann die Folge einer sehr grofsen Bronchialdilatation sein. — Modifikationen der Resonanz der Stimmen. Bronchophonie. Diese ist nothwendig mit der Bronchialrespiration verbunden, und wo man letztere hört, bemerkt man auch sicher die erstere. Beide hört man: — 1) in dem 1sten und 2ten Stadium der Pneumonie. In diesem Falle ist die Bronchophonie konstant, hält eine beträchtliche Zeit an, und ist nach dem Verlaufe des Leidens rücksichtlich der In- und Extensität verschieden. 2) Bei der Dilatation der Bronchien. Bei dieser Affektion hört man sie nicht immer in derselben Stärke, wegen der gröfsern und geringern Dikke des verhärteten Gewebes um die dilatirten Bronchien her. 3) Bei tuberkulösen Subjekten hört man die Bronchophonie an der Spitze der Brust und nach hinten in der *fossa supra* — u. *infraspinata* und unter den Schlüsselbeinen. 4) In der Pleuresie zeigt sich die Bronchophonie am untern u. hintern Theile der Brust. Zuweilen erleidet hier die Bronchoponie eine eigenthümliche Modifikation, welche den Namen Aegophonie erhält, wel-

Digitized by Google

che ein sicheres pathognomisches Zeichen der pleuritischen Effusion ist. Bisweilen ist die Diagnose dennoch äufserst schwierig, namentlich wenn das Leiden nur sehr gering ist und die Resonanz der affizirten Seite nur wenig von der der entgegengesetzten differirt. — Ist die Resonanz der Stimme noch lauter, so wird sie Pektoriloquie genannt, welche dem Tone ähnlich ist, welcher entstehen würde, wenn der Patient direkt in das Ohr des Beobachters spräche. Es liegt ihr nothwendig eine sehr beträchtliche mit den Bronchien kommunizirende Kavität zum Grunde. Sie kömmt vor: — 1) in der Phthisis, wenn die Exkavationen eine gewisse Gröfse erlangt haben, und von einem verhärteten Gewebe umgeben sind. 2) Beim Gangrän, wenn die Wandungen eine hinreichend grofse Dichtigkeit erlangt haben. 3) Beim Abszefs der Lungen. 4) Bei einer hinreichend grofsen Dilatation der Bronchien. Der Sitz der Pektoriloquie trägt viel zur Sicherung der Diagnose bei. Ist sie an der Spitze der Lungen vorhanden, so kann man mit grofser Wahrscheinlichkeit auf eine tuberkulöse Exkavation schliefsen; befindet sie sich am untern Theile, so ist eine Dilatation der Bronchien zu befürchten. Die andern beiden erwähnten Krankheiten, welche die Pektoriloquie veranlassen können, haben keinen bestimmten Sitz. — Bisweilen hört man bei einer ziemlich beträchtlichen Exkavation dennoch keine Pektoriloquin. Dieses kömmt dann vor, wenn die Kommunikation der Kavität mit der äufsern Luft durch eine Kompression der entsprechenden Bronchien abgeschnitten ist, oder durch Obstruktion der Bronchien durch von den Exkavationen herkommende Substanzen. — Die Rhonchi. 1) Trokkene Rhonchi. a) Der *rhonchus sibilus* gleicht einem gelinden, langgezogenen, hellen oder dumpfen Pfeifen, und es kommt vor: — 1) fast immer beim Emphysem und bisweilen von einem Ende der Brust zum andern: 2) im Lungenkatarrh, wo es sukzessiv an mehreren Stellen gehört wird, welches beim Emphysem nicht der Fall ist; 3) in typhösen Affektionen, wenigstens $\frac{3}{4}$ der Fälle, im Allgemeinen gegen den 8ten Tag und über die ganze Brust verbreitet. — 6) Der sonore Rhonchus ist ein heller und bisweilen sehr lauter Ton bisweisen schnurrend, bisweilen dem Tone einer Bafsseite, und häufig dem Girren einer Turteltaube gleich. Man findet ihn sehr häufig im Beginne eines Lungenkatarrhs. Laennec sucht den Grund dieses Rhonchus in einer Anschwellung der Bronchialschleimmembran, namentlich an der durch die Spaltung der Bronchien entstehenden Prominenz. — 2) Feuchte Rhonchi. Diese kommen häufiger als die vorhergehenden vor, und sind von gröfserer Wichtigkeit. — *Rhonchus mucosus.* Man hat diesen Ton mit dem verglichen, welcher entsteht, wenn man Luft durch eine mäfsig dikke Flüssigkeit bläst, wie durch Seifenwasser u. s. w. — Es ist ein Zeichen: 1) des Lungenkatarrhs, wo es dann an beiden Seiten vorhanden ist. 2) Der Phthisis, wenn die Tuberkeln sich erweichen, wo es an der Spitze der Lunge unter dem Schlüsselbeine gehört wird. 3) Des Brandes. 4) Der Dilatation der Bronchien. 5) Des Lungenabszesses. — *Rhonchus crepitans.* Er ist dem Tone ähnlich, welcher entsteht, wenn Salz auf glühende Kohlen geworfen oder trokkenes Pergament zwischen den Fingern gerieben wird. Er kömmt nur in einer Krankheit vor, nämlich in der Pneumonie und er ist das pathognomische Zeichen des ersten Stadiums desselben. So lange er noch nicht sehr extensiv ist, ist er noch nicht mit Bronchialrespiration begleitet. Laennec widerspricht sich in seinem Werke über Auskultation in Bezug auf diesen Rhonchus. An einer Stelle sagt er nämlich, dafs dieser Rhonchus nur in einer kleinen Entfernung vom Ohre vernommen werde; an einer andern fügt er bei Gelegenheit der Pneumonie hinzu, dafs ein entzündeter Nukleus im Zentrum der Lunge, sei er auch nicht dikker als eine Mandel,

Digitized by Google

bald entdeckt würde, da er einen *rhonchus crepitans* veranlasse. Chamil und Andral haben aber bewiesen, dafs in diesem Falle keim Rhonchus gehört werde. Wir müssen hier noch die Bemerkung machen, dafs man diesen Rhonchus oft in der ganzen Brust einiger gesunder Personen im Augenblikke einer ersten angestrengten Inspiration hört, worauf er verschwindet. Ist in diesem Falle eine gewisse Quantität Flüssigkeit in den Lungenzellen vorhanden, oder haben sich die Wandungen der letztern aneinandergefaltet? Die letztere Vermuthung hat die gröfste Wahrscheinlichkeit für sich. — *Rhonchus subcrepitans.* Dieser ist sicherer und feuchter und die Stelle desselben ist veränderlich. Die Unterscheidung desselben von *R. crepitans* ist von der gröfsten Wichtigkeit, indem Praktiker, wegen Verwechselung der beiden Rhonchi, sehr oft glaubten, es mit einer Pneumonie zu thun zu haben, wo nur ein einfacher Lungenkatarrh vorhanden war. Der *R. subcrepitans* kömmt besonders vor: — 1) im Lungenkatarrh, wenn er akut und intensiv ist. Man hört den Rhonchus in diesem Falle am hintern und untern Theile der Brust an beiden Seiten zugleich, bisweilen erstreckt er sich auch nach oben. Laennec glaubt, dafs er auch im Emphysem vorhanden ist, und macht ihn zum vorzüglichsten diagnostischen Zeichen dieser Krankheit; aber dies ist ein Irrthum. 2) Wird er blofs an einer Seite, hinten oder vorn, gehört, so zeigt er Tuberkeln an, oder seltener, einige Dilatation der Bronchien. 3) Am obern Theile der Brust läfst er mit grofser Wahrscheinlichkeit auf vorhandene Tuberkeln schliefsen. — Noch ein anderes auskultatorisches Zeichen bleibt zu erwähnen übrig, das metallische Klingen, wie wenn man mit einer Stecknadel oder einer metallischen Spitze auf eine silberne Schaale schlägt. Es ist entweder ein Zeichen einer grofsen tuberkulösen Excavation oder der Perforation der Pleura. Beau glaubt, dafs dieses Tönen durch eine Luftblase entstehe, welche, nachdem sie durch eine Flüssigkeit gegangen ist, auf der Oberfläche der letztern zerplatzt. — Am Schlusse dieser Vorlesung (die wir, obgleich sie etwas lang geworden, doch ihrer Wichtigkeit wegen nicht in kürzerem Auszuge geben konnten) erwähnt Louis noch eine Art von Reibeton, der mit grofser Aufmerksamkeit von einem ähnlichen, durch die Kleidungsstücke des Patienten oder des Auskultators entstehenden unterschieden werden mufs. Er ist 1) nach Laennec ein charakteristisches Zeichen des Interlobularemphysems; 2) eins der ersten Zeichen der Pleuresie. 3) Bei einigen Patienten, welche an Pneumonie gelitten haben und fast schon genesen sind, hört man eine lange Zeit hindurch eine sehr deutliche Krepitation, welche noch auf eine anhaltende Anschoppung der Lungen schliefsen lassen möchte, welches aber unwahrscheinlich ist. Sollte nicht dieser Ton der Reibung unvollkommen organisirten falschen Membranen seinen Ursprung verdanken? Wenigstens lehrt die pathologische Anatomie, dafs diese falschen Membranen ein netzförmiges Ansehen haben, welche durch gegenseitiges Reiben leicht den angedeuteten Ton hervorbringen können. — Dies ist im Wesentlichen der Inhalt einer Vorlesung über ein diagnostisches Hülfsmittel, welches, wenn auch zum Theil oft überschätzt, doch ein höchst schätzenswerther Beitrag der Fortschritte der neuern Medizin ist, und über so manche, bis jetzt in ein undurchdringliches Dunkel gehüllte Affektionen der Brustorgane das hellste Licht verbreitet. (*La Presse medicale.*)

152. *Ueber vikariirende Menstruation, von* Charles Cowan. — Dafs die Menstrual-Funktion gelegentlich durch periodische Ausflüsse aus andern Organen, aus der Haut, dem Auge, der Nase, der Lippen, Ohren, Geschwüren, der Schleimhaut, des Magens und der Gedärme ersetzt worden ist, leidet gar keinen Zweifel. Der Verf. erzählt einen Fall, wo die

Digitized by Google

Menstruation Anfangs durch einen kopiösen Blutausfluſs aus dem After und später durch eine Absonderung einer dünnen, serösen, farblosen Flüssigkeit aus dem untern Theile der Brüste, welche in Rücksicht des Geruchs der natürlichen Menstruationsflüssigkeit glich, ersetzt wurde. Dieser Zustand hielt 4 an. (*London Medical Gazette.*)

153. *Ein durch die Wandungen des Unterleibs zur Welt gekommener Fötus, von* Dr. S. H. Harris. — Eine Negerin, Mutter von 6 Kindern, glaubte im 8ten Monate ihrer Schwangerschaft zu sein. Sie bekam plötzlich bei einer mäſsigen Anstrengung eine heftige Hämorrhagie aus dem Uterus, welche aber durch antiphlogistische Mittel bald beseitigt wurde. Bei der Untersuchung zeigte sich das *os uteri* sehr rigid, und der Kopf des Kindes konnte deutlich gefühlt werden, die Plazenta aber nicht. Ein Tampon ward eingeführt, und 50 Tropfen Laudanum wurden gereicht, worauf etwas Schlaf erfolgte, die Schmerzen dauerten indessen immer fort, und der konstante Ausfluſs schwächte die Kranke sehr. Um diese Zeit fühlte sie die Bewegungen des Kindes nicht mehr, auch die Amnionsflüssigkeit war entleert worden. Diese Zeichen vom Tode des Fötus wurden bald durch das nufsfarbige Ansehen des Ausflusses bestätigt. Der Schmerz schien jetzt in der linken *regio hypochondriaca* fixirt zu sein und eine Anhäufung von festem Schleim in den Bronchien verursachte viel Beschwerde. — Es wurden wiederholte Versuche gemacht, das *os uteri* zu dilatiren, um den todten Fötus wegzuschaffen, aber jenes behielt seine Rigidität. Die Plazenta kam ganz in putridem Zustande heraus. Das Mutterkorn ward in Skrupeldosen gegeben; es ward aber sogleich wieder vom Magen ausgeworfen. Grofse Dosen Opium wurden gereicht, welche aber nur eine temporäre Linderung zur Folge hatten. — Ungefähr 14 Tage später bemerkte man eine kleine umschriebene Geschwulst, eine Wallnufs grofs, welche etwas Fluktuation zeigte und an deren Basis sich ein sehr harter muskulöser Ring befand; 3 Tage nachher hatte die Geschwulst bedeutend an Gröfse zugenommen und sie ward mit einer gewöhnlichen Abszefslanzette geöffnet, worauf eine Menge stinkenden Gases und eine putride Masse zu Tage gefördert wurde. — (*American Journal of Medical Science.*)

154. *Ueber das Vorhandensein eines Zerebralgeräusches, von* James Richard Smyth. — Ein Kind litt an chronischem Hydrozephalus, welcher in Folge einer heftigen Erkältung entstanden war. Es war aufserordentlich abgemagert, so dafs das Zellgewebe fast gänzlich zu mangeln schien. Der Kopf war sehr grofs, die Suturen am obern Theile des Kraniums waren alle unvereinigt, und man konnte die pulsatorischen Bewegungen des Gehirns deutlich an den vordern und hintern Fontanellen erkennen. Legte man das Ohr an die erwähnten Stellen, so wie an die Scheitelbeine, so hörte man ein abruptes, kurzes, unterbrochenes Geräusch, dessen Natur zwischen dem *bruit de soufflet* und dem *bruit de râpe* mitten inne stand, nämlich nicht weich genug für das erstere, nicht hart genug für das letztere. Es war mit dem Pulse synchronisch und bei einer kräftigen Zirkulation am deutlichsten. — Wir hoffen, dafs die Aufmerksamkeit auf dieses bis jetzt noch unbekannte Gehirngeräusch (*cerebral murmur*) gerichtet werden wird, indem wir uns vorläufig aller Vermuthungen über die Entstehung desselben enthalten. (*The London Medical Gazette.*)

155. *Ueber den Tod des Kindes während des Geburtsaktes, von* John Roberton, *Wundarzt am Manchester Lying-in Hospital.* — Zuvörderst sagt uns der Verf. die Absicht, die er mit dieser Abhandlung verbindet. Da er nämlich seit einer Reihe von Jahren die Bemerkung gemacht hat, dafs das Leben des Kindes bei einer schwierigen Geburt, so wie die

Digitized by Google

Geburtsorgane der Mutter oft gefährdet werden, so ist nach R. die Erhaltung des Lebens des Kindes an sich selbst ein hinreichender Grund, die Beschleunigung der Geburt vermittelst der Anwendung der Zange zu befördern. — Alle bei schwieriger Geburt angegebenen Regeln haben nach R. den Nachtheil, dafs sie nur das Leben der Mutter zu erhalten bezwekken, auf des Kindes Leben höchstens eine Nebenrücksicht verwenden. Die Bemerkungen des Verf. beziehen sich hier namentlich auf diejenigen Fälle, wo der Kopf sich zeigt, und weder eine Deformität noch eine zu grofse Kleinheit des Bekkens, noch ein organisches Leiden der Weichtheile, eine abnorme Gröfse des Fötus vorhanden ist. — In seinem *Outlines of Midwifery* giebt Alex. Hamilton folgende Regel: „Da die Sicherheit der Mutter unsere einzige Apologie für die Anwendung von Instrumenten sein kann, so sollte die Zange nur in Fällen der dringendsten Nothwendigkeit angelegt werden.“ Der jetzt lebende Prof. Hamilton räth die Anwendung von Instrumenten an: „wenn die Wehen das Kind nicht mehr zur Welt bringen können und die Kräfte der Mutter zu schwinden anfangen.“ Fast dieselbe Ansicht spricht Dr. Blundell aus. Ueberhaupt ist nach der Ansicht der erwähnten Autoren, so wie der von Ramsbotham, Davis, Campbell, Collin u. A. der gefahrvolle Zustand der Mutter der einzige Grund, Instrumente zur Hülfe zu nehmen. Dewees und Burns dagegen nehmen auch auf das Leben des Kindes Rücksicht, obgleich sie dieses noch nicht als hinreichenden Grund ansehen, die Geburt durch Anlegen der Zange zu beschleunigen. — Es ist gar nicht zu läugnen, dafs in vielen Fällen von todten Geburten der Tod des Kindes in einem lang andauernden Drukke des Uterus (nachdem das Kindewasser entleert ist) auf den Nabelstrang und Körper des Kindes seinen Grund hat. R. hat die doppelte Bemerkung gemacht, dafs die Gefahr nicht von der wirklichen Dauer der Geburtsanstrengung abhängt, sondern dafs in einem Falle eine Dauer von 15 — 20 Stunden schon als gefährlich betrachtet werden kann, während 50 — 60 Stunden in einem andern Falle gar nichts bedeuten, und dafs das Leben des Kindes, bei Geburtsanstrengungen von gleicher Dauer, in solchen Fällen *ceteris paribus* am meisten in Gefahr ist, wo die frühern Stadien am schnellsten vorübergingen. — Nachdem der Verf. 9 Fälle berichtet hat, in welchen die Mutter genesen und 7 von den Kindern starben, macht er folgende allgemeine Bemerkungen: — 1) Hauptsachlich geräth das Kind beim ersten Geburtsakte in Gefahr, welche durch Druck des Uterus auf den Körper des Kindes entsteht. 2) Diejenige Art der Wehen, welche Dr. Power „metastatische,“ genannt hat (in welchen der Uterus nämlich nicht gleichmäfsig und extensiv auf sein Kontentum wirkt, sondern einen unregelmäfsigen, heftigen Druck ausübt), gefährden das Leben des Kindes am meisten. 3) Nachdem der Kopf in die Vagina gelangt ist, die Wehen mit ununterbrochener Heftigkeit fortdauern und dieser Zustand 4 — 6 Stunden anhält, so ist das Leben des Kindes als in Gefahr zu betrachten; wenn hingegen die Wehen schwach sind, und in beträchtlichen Zwischenräumen erfolgen, so ist selbst in einer zweimal so grofsen Zeit für das Kind nichts zu befürchten. 4) Wenn das *os externum vaginae* hinreichend erweitert und die Vagina normal geschmeidig ist, so kann man mit dem Mutterkorn einen Versuch machen, ist aber das Orificium rigid, und die Vagina trokken und fest, so kann die Anwendung des genannten Mittels das Leben des Kindes gefährden. 5) Die Zange ist in geschickten Händen und in den Fällen, wo weder Deformität, noch das Bekken zu klein und der Fötus nicht zu grofs ist, ein sicheres Rettungsmittel für Mutter und Kind. Die Zeit ihrer Anwendung kann nicht genau angegeben werden. Wird sie zu früh angelegt, so trifft man auf einen be-

Digitized by Google

deutenden Widerstand; geschieht es zu spät, so läuft man Gefahr ein todtes Kind zur Welt zu fördern. — Schliefslich giebt der Verf. noch einige Bemerkungen und Vorsichtsmaafsregeln über obstetritische Operationen im Allgemeinen. Er macht darauf aufmerksam, welche praktische Geschicklichkeit solche Operationen verlangen, weil der Operatör sie nicht mit dem Auge verfolgen kann, und nur das Gefühl sein einziger sicherer Führer ist. Kaltblütigkeit, Vorsicht und eine vollkommene Beherrschung seines Instruments sind nothwendige Bedingnifs, eines guten Geburtshelfers. R. vergleicht ihn in dieser Hinsicht mit einem geschickten Dentisten, der ebenfalls nur durch eine sichere Handhabung seines Instruments und Beherrschung desselben mit Sicherheit operiren kann. — Wenn ferner in allen andern Operationen Schnelligkeit in der Exekution derselben wünschenswerth ist, und derjenige Wundarzt, der am schnellsten eine Amputation oder eine Steinoperation macht, *ceteris paribus* auch der beste ist, so ist es mit obstetrischen Operationen ganz etwas anderes. Hier mufs die Operation langsam, progressiv, mit fast unmerklichen Schritten vorwärts schreiten, denn sie soll die Naturkraft nur unterstützen oder die Stelle der schlummernden und erschöpften ersetzen. (*The London Medical Gazette.*)

156. *Ueber rheumatische und gichtische Affektionen, welche sich auf das Auge werfen, ihren Verlauf und ihre Behandlung, von* Bourjot Saint Hilaire; *ein Auszug aus einer der Académie royale de Medicale überreichten Abhandlung.* — Der Verf. stellt in der Einleitung eine Analogie zwischen dem Auge, einem bulbösen Organe, und einer Arthrodialartikulation auf. Im Auge wie im Gelenke trifft man einen fibrösen Sack als äufsere Umhüllung an, seröse Säcke, ergossene Flüssigkeit und mehr oder minder reichliche Gefäfsbänder. Hieraus läfst sich ferner schliefsen, dafs so wie das fibröse und kapsulo-seröse Gewebe der Arthrodialartikulationen von rheumatischen und arthritischen Affektionen ergriffen werden, auch das Auge als ein solches Organ primitiver oder sekundärer Entzündungen rheumatischer oder arthritischer Natur unterworfen sei. Ueber die Arthritis und die Gicht stellt der Verf. die, vielleicht etwas zu allgemeine, Theorie auf, dafs diese beiden pathologischen Formen nur kritische Zufälle einer Humoralkrasis sei, und dafs der akute Gelenkrheumatismus nur eine Hemmung der extra-vaskulösen Zirkulation der Flüssigkeiten, welche die Maschen des Zellgewebes, welches sich zwischen den Muskel- und Sehnenfasern und den fibrösen Gelenkkapseln befindet, anfüllen, wodurch eine Kompression der Nerven, welche durch diese Gewebe gehen, entsteht; durch die Blutstasis also werden Schmerzen und die übrigen Erscheinungen der Entzündung veranlafst. — Der Verf. zeigt ferner, wie die Sklerotika eine Fortsetzung des fibrösen Periosteums der Orbita, der Schläfe, der Wange, der Stirn, des Kraniums ist, und somit an die Entzündung des ganzen fibrösen Gewebes des Kopfes Antheil nimmt. Die vordere Augenkammer mit ihrer innern Umkleidung vergleicht er mit einem serösen Sakke ohne Oeffnung, welche aber statt der dicklichen und zähen Synovialfeuchtigkeit ein klares Wasser absondert. Man sieht ferner, dafs die Funktionsstörung dieser serösen Augenmembranen sich wie die einer Gelenkkapsel durch eine Trübung der Durchsichtigkeit ankündigt, dann durch Alteration der Sekrete in Eiter. In einem Gelenke ist nur ein seröser Sack vorhanden, im Auge sind deren mehrere, von einer etwas verschiedenen Natur, bei welchen aber die Entzündung immer dasselbe Resultat zur Folge hat, Verlust der Durchsichtigkeit (beim Auge das Nachtheiligste) und Alteration der Sekrete der wäfsrigen Feuchtigkeit, der Kapsel, der Krystallinse und des Glaskörpers. — Nach diesen allgemeinen Erläuterungen beschreibt der Verf. die rheumatische oder gich-

Digitized by Google

tische Ophthalmie, oder wir wollen sie, um seiner Nomenklatur getreu zu bleiben, fibrös nennen, wenn sie sich auf die Sklerotika beschränkt; fibroserös, wenn die serösen Säkke ergriffen werden; fibro-sero-vaskulös, wenn alle Bestandtheile des Auges, das Nervengewebe vielleicht ausgenommen, an einer kritischen oder idiopathischen, gichtischen oder rheumatischen Affektion leiden. Lassen wir den Verf. selbst reden: „Das Auge ist eins von den Organen, die am meisten der Stasis der Blutkügelchen, welche ein Charakter der Gicht und Arthritis ist, unterworfen sind. Der gröfste Theil der tiefern Affektionen des Auges, welche Personen von 40 — 60 Jahren befallen und die Kapsulolentikularkatarakte bei Individuen in diesem Alter haben in den genannten Affektionen ihren Grund. Die durch Erkältung entstandene Ophthalmie ist idiopathisch und heifst, wenn sie sich auf die Schleimhaut des Auges beschränkt, katarrhalische Konjunktivitis, und wenn sie die fibröse Haut ergreift, so nennt man sie rheumatische Sklerotitis. — Die tiefern Theile des Auges können ebenfalls ergriffen werden, und stellen alsdann die Iritis und vordere oder hintere Kapsulitis dar. Am häufigsten entsteht die Krankheit in diesen Fällen aus einer Erkältung des Kopfes oder der Füfse, kurz aus einer plötzlichen Hemmung der sensiblen oder insensiblen Transpiration. Wir betrachten aber hier die tieferen Entzündungen der Sklerotika, der Iris, des Ziliarkreises und der serösen Säkke, Entzündungen, die in einer kritischen Versetzung des arthritischen und gichtischen Stoffes begründet sind, welcher sich, nachdem er umhergeschweift hat, auf eins der beiden Augen zu lokalisiren scheint. — Die pathognomonischen Zeichen, welche die idiopathische rheumatische Ophthalmie und die, welches aus einer konstitutionellen Ursache entsteht, unterscheiden, sind mehr subjektiv als objektiv, denn diese Zeichen sind fast in beiden Fällen dieselben, nämlich folgende: ein örtlicher, stechender, Schmerz, der besonders des Nachts exazerbirt, und längs des Verlaufs der Aeste des 5ten Nervenpaars sich verbreitet. Es ist genau derselbe Schmerz, welcher beim Gelenkrheumatismus sich äufsert. Die objektiven Zeichen sind: die bläuliche Färbung der Sklerotika, welches die deutschen Aerzte mit dem Namen *circulus arthriticus* bezeichnen. — Jede Erkältung kann eine Sklerotitis erzeugen die aber nach aufgehobener Ursache bald wieder verschwindet. Kömmt aber zu einer rheumatischen oder arthritischen Prädisposition eine Erkältung hinzu, so erlangt das Auge, wie ein Gelenk, gleichsam einen rheumatischen Habitus, und wird für jeden Witterungswechsel sehr empfindlich. Bisweilen fixirt sich die rheumatische Affektion auf den Kopf, woran das Auge dann durch seine Nerven und durch die Kontinuität seiner fibrösen Membranen Theil nimmt. Ich behandle gegenwärtig einen Mann, der in Folge des Verlusts der Haare im 45sten Jahre an Kopfschmerzen am Hinter- und Vorderkopfe leidet und schon beginnt der Kapsulolentikularstaar, den wir indessen noch zu unterdrükken hoffen, indem wir den auf die Kopfhaut fixirten Rheumatismus behandeln. — Wir haben kürzlich eine Kranke von 44 Jahren, eine frühere Wäscherin gesehen. Sie litt an rheumatischen Hüftschmerzen, und seit drei Jahren zeigte ihr rechtes Auge jenen Zustand von varikösen Injektion der grofsen Venen, von einer wäfsrigen Ueberfüllung der Augenkammern, der Krystallinse und des Glaskörpers, welche den weifsen Staar durch Dilation der Krystallinse und das Glaukom durch ein Uebermaafs von Feuchtigkeit in den Zellen des Glaskörpers zur Folge hat. Das Gesicht ist fast verschwunden und in kurzer Zeit befand sich das linke Auge in demselben trostlosen Zustande. — Nachdem wir so die Hauptidee des Verf. angegeben haben, zitiren wir noch die am Schlusse der Abhandlung aufgestellte allgemeinen Resultate: — 1) Das Auge ist, in Folge seiner konstituirenden

Digitized by Google

Gewebe und seiner Annexen der primitiven oder sekundären, lokalen oder versetzten rheumatischen oder arthritischen Affektionen sehr unterworfen. 2) Die gichtische Diathese namentlich droht mit tiefern Ophthalmien, die so bedeutend sind, dafs eine mit Glaukom und Amaurose komplizirte Katarakt sehr häufig die Folge sein kann. 3) Der Arzt mufs seine gröfste Aufmerkdarauf richten, dafs eine rheumatische oder arthritische Affektion sich nicht auf's Auge werfe; er mufs vielmehr suchen, sie auf die Extremitäten zurückzubannen. 4) Hat eine Ophthalmie schon das Auge ergriffen, so mufs man sie nach denselben Grundsätzen behandeln, die bei einem von Gicht oder Rheumatismus befallenen Gelenke in Anwendung kommen, d. h. Verminderung des Schmerzes, der örtlichen Plethora und des Fiebers durch reichliche Blutentziehungen am Arme, durch Applikationen auf das Auge selbst, durch örtliche mit narkotischen Mitteln versetzte Bähungen; Erregung der Diaphorese durch alle zu Gebote stehende Mittel und der Krise durch den Darm u. s. w. — Ist die Kapsel undurchsichtig geworden oder hat sich unglücklicherweise eine glaukomatöse Amaurose ausgebildet, so ist doch noch nicht Alles verloren, und man mufs die Hoffnung bewahren, die allgemeine Diathese durch eine lang fortgesetzte Behandlung zu tilgen, und die örtliche Krankheit durch eine aktive Revulsion zu beseitigen; denn der Grundsatz ist wahr und gültig: behauptet Jemand, dafs er alle Katarakte blofs durch innerliche Mittel und ohne Operation heilen könne, so ist er ein Betrüger; sagt aber Jemand, dafs man, selbst durch eine geeignete und der Beschaffenheit der Umstände angemessenen Behandlung, gar keine heilen könne, so zeigt er seine Unwissenheit und mangelhafte Erfahrung im höchsten Grade. (*Revue Médicale.*)

157. *Ueber die endermatische Methode, von* Dr. Bureaud. — Von allen Krankheiten, bei welchen man die endermatische Methode anwenden kann, sind es die neuralgischen Affektionen, bei welchen man die gröfste Aussicht auf einen glücklichen Erfolg hoffen darf; der wirkliche Sitz des Schmerzens kann angegriffen und dem Verlaufe des Nervens entlang, selbst bis zum Nervenzentrum gefolgt werden. Jede Neuralgie kann durch die endermatische Methode leicht behandelt werden. Wir wollen hier einige glückliche Fälle mittheilen. — Lumbago. Eine Dame war mit diesem Leiden im höchsten Grade behaftet; jeder, noch so geringe Temperaturwechsel, jede körperliche Anstrengung brachte einen Anfall hervor. Vier Jahre hindurch wurde sie vergebens durch Blutentziehungen, Bäder, Friktionen behandelt. Endlich wurden mehrere kleine Blasenpflaster hinter der Lendengegend auf den affizirten Theil gelegt, und sobald die Epidermis abgelöst war, wurde dem Blasenpflaster salzsaures Morphium zugesetzt, und in 2 oder 3 Tagen war die Kranke von jeglichem Schmerze befreit. — Die Meinung der Schriftsteller über das Wesen des Lumbago ist getheilt; der Verfasser betrachtet dieses Leiden als eine Art von Neuralgie. Es kann zwar auch mit Entzündung begleitet sein, die aber dann blofs eine Komplikation der Krankeit ist. — Ischias. Im Januar 1837, als die Influenza in London ausbrach, klagten mehrere Personen über neuralgische Schmerzen; wenige Autoren haben, aufser Dr. Lombard in seiner Abhandlung über die Grippe, von der Neuralgie gesprochen. Bei allen diesen Patienten fand man eine biliöse Disposition und mehrere derselben wurden durch ein einfaches Brechmittel geheilt. Bei einer 30jährigen Dame aber, die an Paralysis litt, half weder ein Brechmittel, noch Friktionen, noch Kolchikum, bis endlich Blasenpflaster mit essigsaurem Morphium aufgelegt wurden, welche die Kranke bald von ihrem Uebel heilten. — Paralyse beider Hände. Ein Grubenarbeiter von 44 Jahren hatte schon mehrmals an Bleikolik gelitten, welche jedesmal geheilt worden war. Während seiner

Digitized by Google

letzten Rekonvaleszenz wurden die Extensoren beider Hände gelähmt. Die rechte Hand konnte nicht parallel mit dem Vorderarm gebracht werden, wenn sie nicht vorher geschlossen wurde. Durch Strychnin in die Haut gebracht, ward auch dieses Leiden endlich beseitigt. — Von der Art die Haut zu entblöfsen. Die verschiedenen Mittel, die Haut zu entblöfsen, und sie für die Aufnahme von Mitteln empfänglich zu machen sind: Blasenpflaster, Inzision und Inokulation. Alle animalischen, vegetabilischen oder mineralischen Substanzen, welche Blasen auf der Haut machen, und die Epidermis ablösen, können zu der endermatischen Methode benutzt werden. Unter den animalischen Substanzen sind Kantharіden, unter den vegetabilischen *Daphne Mezereum*, *D. laureola*, *D. Cnidium*, mehrere Euphorbienarten, verschiedene Pflanzen aus der Klasse der Urtikaria die gebräuchlichsten Mittel. Ammoniak, Hitze, siedendes Oel oder Wasser werden zu demselben Zwekke gebraucht, Blasenpflaster werden indessen am gewöhnlichsten benutzt. Wird eins von den erwähnten Mitteln aufgelegt, so fühlt der Kranke Brennen, einen Schmerz, der nach wenigen Stunden schwindet; die Kapillargefäfse werden injizirt, eine seröse und reichliche Exhalation tritt auf der Fläche des *rete mucosum* ein, die Epidermis hebt sich auf der Haut in die Höhe und bildet eine Blase, diese füllt sich mit Serum. Oeffnet man die Blase, so fliefst die Flüssigkeit aus, und man kann dann ein beliebiges Mittel einbringen, ohne die Epidermis gänzlich abzulören, und die Absorption geschieht dann um so kräftiger. — Tritt Eiterung ein, so mufs der Theil sorgfältig gereinigt und aller Eiter weggeschafft werden. — Ist die Entzündung nur gering, so ist die Absorption häufig sehr aktiv; ist sie grofs, so ist die Thätigkeit der Absorption geringer; entsteht Brand, so erfolgt gar keine Absorption. In einem bösartigen Typhusfieber sind die Blasenpflaster schädlich, und veranlassen grofse und tiefe Ulzerationen; bei ödematösen Leiden entstehen Geschwüre, eben so bei allen erethitischen Leiden. Es ist besser, die Medikamente auf eine Anzahl kleiner Flächen zu bringen, als auf eine einzige von einer grofsen Dimension. Baglivi, Bailli, Graves und mehrere Andere sind dieser Meinung. Kleine Blasenpflaster reizen und bewirken eine Derivation, welche nützlich werden kann; grofse schwächen oft mehr als Blutentziehungen, namentlich wenn sie auf grofse Flächen gebracht werden und so lange liegen bleiben, bis sich eine bedeutende Blase gebildet hat. (*Continental and British Medical Review.*)

158. *Ueber Näthe und Wunden der Sehnen, von* J. T. Mondière. — Der Verf. erzählt 2 Fälle von Wunden der Sehnen, die er selbst beobachtet hat. Der eine betrifft einen Mann von 38 Jahren, einen Tagelöhner, welcher einen Messerstich in die Dorsalfläche der linken Hand bekam, welcher die Sehnen der Extensoren des Ring-, Mittel- und Zeigefingers durchschnitt; die beiden Enden der gespaltenen Sehnen waren 1 Z. weit von einander entfernt und die entsprehenden Finger gebeugt. M. vereinigte die Wunde *per primam intentionem* vermittelst einer auf die Volarfläche der Hand gelegten hölzernen Platte u. s. w.; er liefs den Apparat 4 Wochen lang liegen, um die Vereinigung der Sehnen gut zu konsolidiren. Der Kranke genas, ohne eine Deformität der Hand zurückzubehalten. — Der andere Fall betrifft ein Kind, dem einige Sehnen des Handrükkens durch ein Beil durchgehauen worden waren. Die Behandlung und Genesung geschah auf dieselbe Weise, wie vorher. — Diese beiden Thatsachen bekräftigen den Nutzen der jetzt gebräuchlichen Behandlung bei den in Rede stehenden Verletzungen. Der Verf. handelt bei dieser Gelegenheit die Frage ab, ob man nicht in einigen Fällen von Sehnenspaltungen mit Nutzen die Nath anwenden könnte. Er hat zu diesem Zwekke eine grofse

Digitized by Google

Anzahl von Thatsachen gesammelt, aus denen er folgende Schlüsse zieht: 1) die Nath der Sehnen kann ohne Gefahr verrichtet werden. 2) Sie ist in den Fällen unnütz, wo man durch die blofse Lage und einen passenden Apparat die Enden der gespaltenen Sehnen noch an einander erhalten kann. 3) Sie ist in den seltneren Fällen unumgänglich nothwendig, wo der Arzt erst dann gerufen wird, wenn die Wunden schon vernarbt sind, und wo er eine mehr oder minder beträchtliche Strekke von jedem Ende der Sehne abtragen mufs, wie es Verduc und Leclerc vorgeschlagen haben und A. Petit es mit Glück verrichtet hat. (Es sind jetzt mehrere dieser Fälle vorhanden und die *Gaz. Med.* hat kürzlihh einen, die Achillessehne betreffenden mitgetheilt). 5) Die Nath der Sehnen ist folglich weder unnütz noch gefährlich, wie Rognetta behauptet hat. Sie ist nicht unnütz, weil es Fälle giebt, wenn auch seltene, wo man unbedingt zu derselben schreiten mufs; sie ist nicht gefährlich, weil viele glückliche Fälle bekannt geworden sind, und eine kleine Nodosität, die zuweilen entstand, für Nichts zu rechnen ist, da die freien Bewegungen nicht im Mindesten dadurch gehindert werden. 6) Die Untersuchungen des Autors beweisen endlich, dafs es gerathen sei, den Apparat lange liegen zu lassen, länger als man glauben sollte. (*Gazette des Hôpitaux.*)

159. *Angeborne Hasenscharte an einem Nasenflügel, aus der Klinik von* Boyer. — Da diese Thatsache vielleicht allein in den Annalen der Wissenschaft vorhanden ist und wenigstens noch kein Schriftsteller von ihr gesprochen hat, so verdient sie mitgetheilt zu werden. — Ein kleines 2jähriges Mädchen wird in die Klinik aufgenommen. Man bemerkt am rechten Nasenflügel eine angeborne Spaltung, welche an der Basis die Form eines Triangels hat, mit abgerundeten Rändern und mit einem trokkenen Häutchen bedeckt. — Sie ward operirt wie an einer einfachen Hasenscharte. In die entsprechende Nasenhöhle ward eine kleine Scharpiewieke gelegt, um für die Sutur und die Vereinigung einen Unterstüzzungspunkt zu finden. Die Heilung erfolgte bald. (*Ebendaher.*)

160. *Ueber ein neues Mittel, den Kopaivbalsam anzuwenden, von* Requin, *Pharmazeut zu Clamecy.* — Die Pharmazie scheint sich seit einiger Zeit ganz besonders darauf gelegt zu haben, die Anwendung des Kopaivbalsams dadurch zu erleichtern, dafs man den Geruch und Geschmack dieses eben so zurückstofsenden als wirksamen Mittels maskirt. Bekannt sind Mothe's glückliche Erfolge mit seinen gelatinösen Kapseln. R. ist dahin gelangt, den Balsam in sehr dünne und impermeable Hüllen einzuschliefsen, wodurch man dieses Mittel mehrere Jahre lang unverändert aufbewahren kann, und welche zugleich den Geschmack und Geruch desselben verbergen, und die dicksten, welche 100 Gran Kopaiv enthalten, können mit der gröfsten Leichtigkeit verschluckt werden. Die Substanz, aus welcher diese Kapseln bestehen, ist nichts anderes als reiner Leim (*gluten*). — Eine von der Akademie niedergesetzte, mit der Vergleichung dieser neuen und der ältern gelatinösen Kapseln beauftragte Kommission hat sich zu Gunsten der glutinösen Kapseln dahin ausgesprochen: — 1) dafs die regelmäfsige und vollkommen eirunde Form der Kapseln aus Gluten das Verschlucken derselben leichter möglich machen, als die unregelmäfsigere und weit voluminösere der gelatinösen Kapseln. 2) Dafs ungeachtet ihres grofsern Volumens die gelatinösen doch weit weniger Kopaiv enthalten weil sie nie vollkommen voll sind und weil ihre Hülle zu dicht ist. Die gelatinöse Kapsel wiegt in der That gewöhnlich 18 Gr. und enthält blofs 10 Gr. Kopaiv, die glutinöse Kapsel wiegt $20\frac{1}{2}$ Gr. und enthält 18 Gr. Kopaiv, $\frac{3}{4}$ Gr. Magnesia und die Hülle ist nur $1\frac{1}{4}$ Gr. schwer. 3) Die Hülle der glutinösen ist bei ihrer grofsen Dünne doch vollständig

Digitized by Google

impermeabel und behält diese Eigenschaft immer, während die gelatinösen Kapseln sehr oft nach einigen Tagen den Balsam durchschwitzen lassen. — R. verfertigt übrigens glutinöse Kapseln von allen Gröfsen, von 1 Gramme bis zu 1 Gran Kopaiv enthaltend. Jedoch müssen sie sorgfältig vor trokkener Hitze bewahrt werden, wefshalb R. sie in genau verschlossene Fläschchen einschliefst. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

Académie roy. de Médecine zu Paris.

(August.) *Ueber die Zeichen des Todes, von* Donné. — D. sucht zu beweisen, dafs die beiden Zeichen des Todes, denen man des meiste Vertrauen geschenkt hat, die Leichenstarrheit und der Anfang der Putrefaktion nicht hinreichend wären, indem das erstere oft unzuverlässig und das andere gar nicht anzuwenden sei, weil man die Leichen doch nicht so lange liegen lassen könne. Könnte man aber, fügt D. hinzu, die Dekomposition eines Theiles, der schneller fault, als die übrigen, konstatiren, so wäre das Problem gelöst. Nach D. befindet sich nur das Blut in diesem Falle, Die Blutkügelchen des bei einem lebenden Individuum aus der Ader gelassenen Blutes verändern sich erst in einigen Tagen, nachdem sie der Luft ausgesetzt worden sind, während es bei dem Blute eines Verstorbenen schon nach einigen Stunden oder noch früher geschieht.

Ueber die Existenz von Keimen im Fötus. — Carus theilt der Akademie das Resultat der Untersuchungen mit, die er angestellt hat, um die Epoche ausfindig zu machen, in welcher man zuerst Eier im Ovarium der Mammiferen im Allgemeinen und des Menschen im Besonderen findet. — C. hat sich mit Nutzen des Apparats von Purkinje und Valentin bedient, und die Eier, welche in der Substanz der noch zarten Ovarien versteckt liegen, zu erkennen. Namentlich ist es ihm bei den Ovarien von neugebornen Kälbern gelungen, nicht nur das ganze Graaf'sche Bläschen herauszuziehen, sondern auch das Eichen selbst, welches im *discus proligerus*, mitten in der aus dem Bläschen kommenden granulösen Flüssigkeit schwimmt. Anfangs konnte C. das Eichen nur vermittelst der Lupe erkennen, später auch mit blofsem Auge. — In dem Ovarium eines 4 Stunden nach der Geburt verstorbenen Mädchens zeigten sich durch einen leichten Druck dünner Segmente des Orariums sehr deutlich Eier, die noch eng umschlossen waren von der Substanz des Bläschens und Eierstocks. Bei einem jungen Mädchen von 18 Monaten zeigten sich schon mehrere Follikeln von $\frac{1}{2}$ L. Durchmesser und obgleich das Kind an Rhachitis gelitten hatte, fand man doch in einem der gröfsern Bläschen ein deutlich ausgebildetes Ei. — Ueberhaupt kommen C.'s Untersuchungen auf Folgendes hinaus: — 1) Die Eier, diese Keime der zukünftigen Existenz des Menschen, bilden sich schon vor der Geburt des weiblichen Individuums, so dafs gegen das Ende der Schwangerschaft der mit einem Kinde vom weiblichen Geschlecht unbestreitbar 3 Menschengenerationen in einem einzigen Individuum existiren. 2) Früh nach der Geburt des weiblichen Individuums und wenigstens nach dem ersten Lebensjahre entwickeln sich nun mehrere Eier der Follikeln des Ovariums, so dafs die Umgebung eines solchen Ovariums sich schon jetzt in demselben Zustande wie zur Zeit der Pubertät befindet. 3) Wenn durch die Vergröfserung des Bläschens und die Ergiefsung der Flüssigkeit das reife Ei mehr von der Substanz der mütterlichen Organe isolirt wird, so bleibt es in einem latenten Lebenszustande eine gröfsere oder geringere Anzahl von Jahren, bis es durch den Befurchtungs-

Digitized by Google

akt zu einer äufsern Entwikkelung gerufen wird. —

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

Vieles Sprechen ist gesund. — In einer der populären Vorlesungen über Physiologie vom verstorbenen Dr. Fletcher, der einer der ausgezeichnetsten Physiologen Edinburgs war, suchte F. darzuthun, dafs vieles Schweigen der Gesundheit höchst nachtheilig sei, und er brachte die Zuhörer zum Lachen, als er erwähnte, dafs ein Hauptgrund, warum die Frauen gemeiniglich länger als die Männer lebten, darin bestände, dafs erstere mehr sprechen. Das heifst mit andern Worten: das weibliche Geschlecht bringt eine der wichtigsten Funktionen des Organismus mehr in Ausführung. Der amerikanische Arzt Dr. Rush stimmt vollkommen damit überein, und macht noch darauf aufmerksam, dafs Vokalmusik, als ein wesentliches Element der Erziehung junger Damen, nie fehlen sollte, und er glaubt auch, dafs der Grund, wefshalb die jungen Damen in Deutschland selten (?) an Blutspeien und der Schwindsucht leiden, der sei, dafs sie sich viel mit Singen beschäftigen.

Eine Examinationsszene in Apothecaries' Hall in London. — Hr. David Unwin, ein äufserst wissenschaftlich gebildeter Mann, ist im Examen begriffen. Frage: „In welchen Krankheiten wird das Guajak gebraucht?" A: „Im kalten oder atonischen Rheumatismus." — F: „Ich hörte nie von solch einer Krankheit. Was wollen sie damit sagen?" — A: „Rheumatismus wird gewöhnlich in einen akuten und chronischen eingetheilt." — F: „Warum sagten sie nicht gleich, dafs sie den chronischen meinten?" — A: „Weil selbst der chronische Rheumatismus noch aktiv sein kann, wo Blutegel, Schröpfen u. s. w. passend, Guajak aber schädlich wäre; die blofs chronische Natur des Rheumatismus giebt noch keine Indikation zur Anwendung eines Stimulans wie Guajak. Wo das Guajak erforderlich ist, diese Form nenne ich atonischen, passiven, oder kalten Rheumatismus." — F: Diesen Ausdruck müssen Sie von einem alten Weibe gehört haben? Ich wenigstens kenne ihn nicht. — Wir übergehen den übrigen Theil des Examens, der von derselben Albernheit des Betragens der Examinatoren, wie von ihrer Ignoranz zeigt.

Das Verhältnifs der beim medizinischen Examen in London durchgefallenen Kandidaten war im J. 1828 = 1 zu 6, 1829 — 30 ebenso, 1830 — 31 = 1 zu $4\frac{1}{2}$, 1831 — 32 = 1 zu 6, 1832 — 33 = 1 zu $5\frac{1}{2}$, 1833 — 34 = 1 zu 8.

Preisaufgaben. — Der *Jacksonian Prize* für das Jahr 1838 besteht aus 2 Aufgaben: 1) Ueber den komparativen Nutzen der Lithotomie und Lithotritie und über die Umstände, unter welchen eine Methode der andern vorgezogen werden soll. 2) Ueber die Struktur und Behandlung der Naevi und anderer erektilen Geschwülste. — Die Dissertationen werden in englischer Sprache geschrieben, und man wird sehr auf die Zahl und Wichtigkeit von Originalthatsachen sehen. — Die Preisaufgabe für 1837 besteht in einer: Untersuchung über das Wasen und den Prozefs der Eiterung und Ulzeration.

Indianische Medizin. — Die Indianer leiden häufig an 2 Geistesaffektionen, welche dann sehr oft eine Ursache zum typhösen Fieber abgeben, an der Nostalgie oder vielleicht besser Nostepithumesis und an der abergläubischen Furcht. — Die erstere Krankheit bemerkt man häufig bei jungen Rekruten, welche von den nördlichen Provinzen gekommen sind, Bewohner einer wilden und romantischen Gegend, Abkömmlinge eines poetischen und chevaleresken Stammes, der einst berühmten und mächtigen Rajpoots sind. Sie fühlen bitterlich die Trennung von dem Lande ihrer Kindheit, und werden oft von der un-

Digitized by Google

bezwinglichen Sehnsucht nach der Heimath aufgerieoen. Der indianische Muselmann leidet hieran weniger, ist aber dagegen einem höchst lächerlichen Aberglauben unterworfen, welcher oft die Ursache sehr bedeutender Krankheiten wird. So pilgerte ein mohamedanischer Fürst, der Nawaub von Ellichpoor, erst kürzlich nach dem heiligen Schreine der Hindu'schen Gottheit, welche den Blattern vorsteht, an welchem eins seiner Kinder grade litt. — In fast jedem Regimente befinden sich 1 — 2 Soldaten, welche die Macht, einen übernatürlichen Einfluss auf ihre Kameraden auszuüben, zu besitzen vorgeben. Sie üben dadurch eine grofse Herrschaft über andere aus, und sind sehr geachtet und gefürchtet.

Eine Thierblume. — Die Bewohner von St. Lucia haben eine höchst sonderbare Pflanze entdeckt. In einer Höhle dieser Insel, nahe am Meere, ist ein grofses Wasserbekken, dessen Grund aus Felsen besteht; aus diesen sprossen schöne, lebhaft glänzende Blumen, welche sich, sobald man sie mit der Hand berührt, sogleich zurückziehen. Bei näherer Untersuchung fand man, dafs aus der Mitte der Blumenscheibe 4 braune Filamente, wie Spinnenbeine hervorragen. Diese Beine haben Zangen, ihre Beute zu fassen, und nachdem dieses geschehen ist, schliefsen sich die gelben Blumenblätter augenblicklich. Der Körper des Thieres ist so grofs wie ein Rabenschnabel.

Tod durch eine Tabackspfeife. — Im *London Hospital* kam im vorigen Monate folgender merkwürdiger Fall vor. Ein Mann ward am 18ten Aug. in einem Zustande von Erstikkung in's Hospital gebracht; 5 Tage vorher hatte er, man wufste nicht wie, ein Stück von einer Tabackspfeife im Munde abgebrochen. Bei der Untersuchung der Wunde an der rechten Seite der Zunge vermittelst einer Sonde, fühlte man etwas Hartes, worauf eine kleine Zange eingebracht und ein 4 Z. langes Stück einer Tabackspfeife aus dem Munde mit einiger Schwierigkeit herausgezogen wurde. Augenblicklich stürzte ein Blutstrom aus Mund und Nase, und der Kranke fiel rücklings todt hin. Bei der Leichenuntersuchung fand man, dafs das Pfeifenstück in die rechte Seite der Zunge gedrungen, schräg durchgegangen war und die linke Karotidenarterie und Jugularvene durchbohrt hatte. Es hatte aber wie ein Pflock die Wunde verstopft und so die Hämorrhagie verhindert, aber durch Anschwellung der benachbarten Theile, fast eine Erstikkung veranlafst.

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur des Auslandes,

herausgegeben von ***Dr. Fr. J. Behrend.***

№ 91. BERLIN, SONNABEND, SEPTBR. 23, 1837. *Bd. IV.* № 12.

JOURNALISTIK.

161. *Ueber den Gebrauch des Goldes in der Behandlung der Skrofeln, von* Legrand. — Es zweifelt heutzutage kein Mensch mehr an die mächtige antisyphilitische Kraft des Goldes und seiner Präparate, und seit den ersten Untersuchungen des bekannten Chrestien haben eine Menge Praktiker Gelegenheit gehabt, sich von der hohen Wichtigkeit des genannten Mittels in den inveterirtesten syphilitischen Krankheitsformen zu überzeugen. Unter diesen ist namentlich Dr. Legrand zu erwähnen, welcher in einem Werke von mehr als 600 Seiten die Vortheile der *„méthode aurifere“* konstatirt hat. — Legrand hat für die skrofulösen Krankheiten das unternommen, was er für die syphilitischen geleistet hat, d. h. er beweist durch zu sehr genaue und detaillirte Beobachtungen, dafs das Gold ein mächtiges antiskrofulöses Mittel sei. Diese Fälle betreffen nur Skrofeln der Weichgebilde und des Drüsensystems; in Kurzem wird L. jedoch auch seine Untersuchungen und Erfahrungen im Betreff der skrofulösen Alterationen der Knochen bekannt machen und hierin soll, wie er sagt, der wahre Triumph des Goldes bestehen. — Man wendet das Gold in den skrofulösen Affektionen in 3 Formen an: — 1) im metallischem Zustande, vermittelst einer sehr feinen Feile, oder durch Niederschlag aus einer Goldsolution fein getheiltes Gold; 2) im oxydirtem Zustande entweder durch Kali oder durch Zinn, letzteres von Berzelius Goldschaum genannt; 3) als Salz: salzsaures Gold und Natron. — Das fein zertheilte Gold giebt man in steigenden Dosen von $\frac{1}{4}$ — 4 Gr. täglich, welches man 4 — 5 Minuten lang auf die Zunge einreibt. Das salzsaure Gold wendet man ebenfalls in Friktionen auf die Zunge an, wozu aber eine Minute hinreichend ist; die Dosis $\frac{1}{30}$ — $\frac{1}{3}$ Grau, Delamorliére gab es selbst zu $\frac{1}{2}$ und Niel zu einem ganzen Gran, und im letztern Falle folgte blofs nach der 3ten — bis 4ten Friktion eine lokale Phlogose. Die Friktionen können auch auf die innere Fläche der Wangen und auf das Zahnfleisch angebracht werden; dies mufs aber weit nach unten geschehen, weil das salzsaure Gold die Zähne schwärzt, indem es als Reagens auf den Weinstein wirkt. Das salzsaure Gold mufs zu einem äufserst fein zertheilten Pulver gemacht werden. — Am gebräuchlichsten ist als Zusatz das *pulv. Irid. florent*, welches man kochen, dann in Alkohol mazeriren und darauf trocknen gelassen hat. Man mischt das salzsaure Gold mit diesem Pulver in folgenden Verhältnissen: — 3 Th. salzsaures Gold und 9 Th. fein gepulverte *Iris florent.*, 3 Gran dieser Mischung enthalten $\frac{3}{4}$ Gr. salzsaures Gold. Diese 3 Gr. werden in 30 Friktionen für die schwächsten und in 3 für die stärksten Gaben getheilt. Man kann auch das Irispulver durch Amylon ersetzen. — Man kann das fein zertheilte Gold auch wie die andern Goldpräparate der Morgens innerlich nüchtern nehmen lassen, und eine halbe Stunde nachher trinkt der Kranke ein Glas Molken. Man giebt es auch in Tabletten, in mit *Extr.*

Digitized by Google

Thymelaeae gemachten Pillen und äufserlich mit Fett. Für die Salbe gilt folgende Formel:

℞. *Axung.* ℥j.
Auri pulver. gr. vj—xij.

Wenn diese Salbe zum Verbande angewendet werden soll, so nimmt man statt des Fettes besser Zerat. — Die Goldoxyde giebt man in derselben Gestalt wie das fein zertheilte Gold, aber gewöhnlich nicht äufserlich. Die Dosis ist $\frac{1}{10}$ Gr. und 1 Gr. täglich. Das durch Zinn niedergeschlagene Gold wirkt kräftiger als das durch Kali erhaltene. Zuweilen setzt man Zukker hinzu, um folgende Pillen oder Tabletten daraus zu machen: —

℞ *Sacchar. alb. pulv.* ℥j.
Auri. oxyd. gr. vj.

Dieses wird genau zusammengemischt und mit einem Schleim eine Masse daraus bereitet, die man in 60 Tabletten theilt.

℞ *Extr. Thymelaeae* gr. LX.
Auri oxydat. gr. vj.
M. F. pilulae LX.

Anfangs wird eine Pille des Morgens nüchtern gegeben und alle 5 — 8 Tage eine mehr, bis man 10 giebt. Auch die Tabletten werden in immer steigenden Gaben genommen. — Die Goldpräparate besitzen eine bedeutende exzitirende Kraft; ihre Wirkung erstreckt sich namentlich durch das arterielle, venöse und lymphatische System. Sie erregen den Appetit, befördern die Sekretionen, es entsteht ein leichter fieberhafter Zustand und endlich erscheinen gewisse Verkündiger einer allgemeinen Reaktion. — Unter den 35 von Legrand erzählten Fällen, welche die Wirksamkeit des Goldes in der Behandlung der Skrofeln der Weichgebilde darthun sollen, finden wir einfache Anschwellungen der Halsdrüsen, der Zervikal- und Maxillardrüsen mit oder ohne Ulzerationen, dieselben Zustände komplizirt mit skrofulösen Ophthalmien, kalten Abszessen am Schenkel, mit Anschwellungen in der Achselhöhle, in der Leistengegend, im Mesenterium, mehrere mit Aszites und 5 Fälle von Kropf. — Wir wollen einige dieser Thatsachen hier mittheilen. Dr. Sizaire heilte vermittelst 4 Gr. salzsauren Goldes, und fein zertheilten Goldes äufserlich eine Anschwellung der Halsdrüsen mit Ulzerationen, nebst häufigen Ophthalmien mit Ulzerationen der freien Ränder der Augenlieder. Es war ein junges Mädchen von 17 Jahren, welches seit ihrer Kindheit viel an Drüsenanschwellungen gelitten hatte, gegen welche man die verschiedenartigsten Mittel vergebens angewandt hatte. 4 Gran salzsauren Goldes in 16—12 und 10 Friktionen beseitigten Alles. Die ulzerirten Drüsen wurden mit fein zertheiltem Golde verbunden. Bemerkenswerth ist, dafs während der 3 Monate, welche die Behandlung dauerte, man keine jener tumultuarischen Bewegungen, welche gewöhnlich den Krisen vorhergehen, bemerkte, und blofs einige Furunkeln, welche in Eiterung übergegangen schienen, eine Art kritischer Resolution darzustellen. — Der Kropf wird von vielen Aerzten als eine skrofulöse Affektion betrachtet, und die durch das Jod erhaltenen glücklichen Resultate scheinen diese Analogie zu rechtfertigen. Man kam daher bald auch auf den Gedanken, das Gold beim Kropfe anzuwenden und der Erfolg hat die Richtigkeit dieses Verfahrens bestätigt. — Der Verf. erzählt einige glückliche Fälle dieser Art, aber auch einige andere, wo es nichts half, welche also darthun, dafs es gar kein streng spezifisches Mittel giebt. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

162. ***Praktische Bemerkungen über die erste Periode des Geburtsakts, von*** Edward William Murphy ***zu Dublin.*** — Vom Augenblicke der Dilatation des *orific. uteri* an bis zur Expulsion der Plazenta ist der Gang der Natur ein sehr einfacher, und einfach sollte auch das Verfahren des Geburtshelfer sein. Allein welche verschiedene Ansichten und Vorschriften finden wir bei den Schriftstellern darüber! Während die Einen wollen, dafs man ein blofs beobachtender, aber unthätiger Zuschauer bei dem Wir-

Digitized by Google

ken der Naturkraft bleibe, möge die Dilatation auch noch so langsam geschehen, da es selbst gefährlich werden könnte, die Harmonie der Operationen durch eine Dazwischenkunft zu stören, empfehlen die Andern hingegen, den Akt so viel als möglich abzukürzen, der Natur so viel als möglich zur Hülfe zu kommen, sie in ihrem Expulsivakt durch wohlberechnete Manöver zu unterstützen, welche, indem sie die Dauer der schmerzhaften Anstrengungen abkürzen, weder der Mutter noch dem Kinde schaden. — Sind die Proportionen zwischen dem Kopfe des Kindes und dem Kanal, welcher ihm zum Durchgange dient, fast oder ganz normal, so ist es klar, dafs, wenn der Geburtsakt über bestimmte Gränzen hinaus dauert, der junge Geburtshelfer in Verlegenheit geräth, nach welchen der beiden eben erwähnten Meinungen er sich richten solle, da jede gleich gewichtige Stimmen für sich hat. — Denman, der keine geringe Autorität besitzt, verbietet streng jede Intervention des Geburtshelfers, indem er dadurch nur die Parthien entzünde und somit die Dilatation, anstatt sie zu befördern, hemme. Madame Boivin ist ganz derselben Meinung. „Die Dilatation des Orificiums," sagt sie, „geschieht bei sanguinischen oder nervösen Frauen langsamer und schmerzhafter, und man mufs sich in solchen wie in allen andern Fällen wohl hüten, der Dilatation mit den Fingern zu Hülfe zu kommen. Dieses Manöver reizt und inflammirt das Orificium und zieht den Akt in die Länge." Boivin (*Art. de l'Accouch.* p. 214.). Eine dritte Autorität zu Gunsten der Non-Intervention ist Merriman. — Hören wir nun, wie der Prof. Burns sich zu einer ganz andern Ansicht bekennt. Dieser sagt: „Ich bin keineswegs der Meinung, dafs eine künstliche Dilatation in Fällen von trägen und schwierigen Geburten (*tedious labours*) nicht nützlich sein könne. Damit aber die künstliche Dilatation eben so nützlich werde, als sie sein kann, sind 2 Bedingungen unerläfslich: 1) eine schon deutlich ausgesprochene natürliche Dilatation des *orific. uteri* und eine elastische, dünne und geschmeidige Beschaffenheit der Wände dieses Organs; 2) ein sanftes, allmählig steigendes Manövriren. Sieht man denn nicht ein, dafs eine übermäfsige Dauer der ersten Periode die Kraft des Uterus erschöpt und durch ihre Anstrengung die zweite Periode gefährlich machen kann? Der erste Akt mufs immer in einem gewissen Zeitraume abgeschlossen sein, der übrigens nach der Konstitution des Individuums und nach der Heftigkeit des Schmerzes von verschiedener Dauer sein kann. Halten die Schmerzen fast ununterbrochen an, und geht die Geburt während dieser Zeit nur langsam von Statten, so mufs man zu der künstlichen Dilatation nach der 10ten, 12ten oder 14ten Stunde schreiten." So ungefähr spricht sich Burns in seiner *Midwifery* p. 411. aus. — Eine eben so verwirrende Verschiedenheit der Ansichten der Schriftsteller finden wir in Bezug auf die Entleerung des Kindswassers. Denman behauptet wieder, dafs man niemals die mit den Wassern angefüllte Tasche künstlich zerreifsen dürfe, wenigstens bevor der Uterinhals nicht vollkommen dilatirt sei. Burns stimmt zwar auch bei, dafs man im Allgemeinen die Eröffnung der Blase der Natur überlassen solle, allein er fügt hinzu, dafs man sie in dem Augenblikke, wo der Uterus vollständig dilatirt ist, mit den Nägeln aufreifsen müsse. Eben so heterogene Ansichten sprechen Dewis und Blundell aus. — Bevor der Verf. an die Lösung der eben angeführten Probleme geht, schickt er erst einige allgemeine Bemerkungen über den Mechanismus des Uterus während des Geburtsakts voraus. — Nach der Ansicht einiger Schriftsteller bilden die Fasern des angefüllten Uterus nur verwirrte und in einander verstrickte Massen; Andere hingegen haben Longitudinal- und Zirkularfasern unterschieden. Madame Boivin hat sie erst genauer beschrieben. Ohne uns indessen in weitere Details darüber

Digitized by Google

einzulassen, wollen wir nur einen Augenblick bei der innern und äufsern Lage des im Geburtsakte begriffenen Uterus verweilen. — Die vordere, hintere und queere Fläche des Fundus bilden zusammen zwei grofse Muskelfächer, deren Fasern gegen die *ligamenta lata*, welche Ch. Bell wie 2 wirkliche Sehnen betrachtet, und gegen die hintern Ligamente und gegen die Bänder der Ovarien und Fallopischen Röhren hin konvergiren. Die Longitudinalfasern der vordern und hintern Fläche, welche vor der Schwangerschaft vom Fundus gegen das Orifizium hinabsteigen, divergiren in der Schwangerschaft und stellen seitliche Muskeln dar, welche die runden und breiten Bänder zu festen Punkten haben. In der innern Fläche des Uterus befindet sich eine sehr deutliche Verbreitung von konzentrischen Fasern, deren Mittelpunkte den Oeffnungen der Fallopischen Röhren entsprechen. Um diese Punkte bilden die Fasern Kreise von immer stärker werdendem Durchmesser, bis sie sich durchschneiden, und aus dieser sukzessiven Durchkreuzung resultirt aus dem Fundus des Uterus ein kreisförmiger Muskel, welchen Ruysch *detrusor placentae* genannt hat. Nach dem untern Theile hin nehmen diese Fibern in der ganzen Ausdehnung des Organs eine zirkelförmige Richtung an, am Orifizium angelangt, verschwinden sie daselbst. — Aus dieser Organisation geht nun klar hervor, dafs in den expulsiven Kontraktionen die äufsere Faserlage den Uterus gegen den Bekkenrand hin neigt und den Fundus in der Richtung seiner Axe erhält, während die innere Lage auf das Orifizium wirkt. Die Fasern, welche die Fallopischen Röhren umgeben, bilden 2 kreisförmige Muskeln, deren rotatorische Bewegungen die Uterinhörner schräg gegen die Axe hin oder gegen eine Linie, welche mit der Axe einen mehr oder weniger spitzen Winkel bildet, ziehen. In Folge dieser Disposition konzentrirt sich die ganze Kraft des Fundus auf einen einzigen Punkt, auf das *orificium uteri*. — Durch die Longitudinalfibern soll nach den Schriftstellen die Resistenz der ringförmigen Fasern des Uterinhalses nach und nach weichen, und der Hals sich allmählig erweitern, und wenn die Longitudinalfibern eine unumschränkte Gewalt über die Zirkularfasern gewonnen haben, so soll die Dilatation vollständig geschehen. (Dewees, *Midwifery*, 1825, p. 180. Velpeau, Bd. 1, p. 446.). Diese Erklärungsweise ist indessen sehr ungenau, wenn nicht ganz fehlerhaft. Man hat nicht bedacht, dafs, wenn die Sache sich so verhielte, das Gewicht des im Uterus Enthaltenen während der Schwangerschaft nur durch die ringförmigen Fasern des Uterus getragen werden müsse, welche sich demzufolge in permanenter Kontraktion befinden mufsten, ohne zu ermüden, bis zu dem Zeitpunkte, wo dieser Kampf sich mit den Fibern des Fundus ausgleicht. — Diese Analogie aber mit den Sphinkteren der muskulösen Eingeweide ist ungenau. Die Sphinkteren erweitern sich nicht auf eine so allmählige Weise, wie das Orifizium des Uterus, auch ist ihre Dilatation eben so wenig das Resultat eines Kampfes mit den kräftigern Muskeln. Wenn ein Sphinkter durch einen Körper gereizt wird, so zieht er sich erst zusammen, und erweitert sich alsdann, um jenen Körper hindurchzulassen, oder er bleibt zusammengezogen und läfst gar Nichts durch. Erweitert sich ein Sphinkter in Folge eines Reizes nicht, so ist Krankheit vorhanden; die Schmerzen werden sehr grofs und die Muskeln des Organs suspendiren oft gänzlich ihre Aktion. Die Kraft, welche die Aktion der Muskelfasern überwältigen soll, mufs sehr grofs sein, wenn sie Widerstand und gar keinen dilatirten Punkt darbieten. Wenn nun die Fibern des Halses stark zusammengezogen sind, wie kann man begreifen, dafs diese ungeheure Kraft durch das blofse Gewicht der mit Wasser angefüllten Taschen überwältigt werden kann? Und doch geschieht dieses fast immer. Die Membranen widerstehn

Digitized by Google

bis ans Ende, ohne in dieser angeblichen Fibrillarbataille zu zerreifsen; sie dilatiren den Hals, und doch ist ihre Zerreifsbarkeit so grofs, dafs ein leichter Griff mit dem Nagel hinreicht, um sie zu durchbohren; ja oft reifsen sie sogar durch blofses Aufstehen, Sitzen und Gehen, oder durch die blofse Schwere des im Uterus Enthaltenen. — Die Ursache der Uterinschmerzen ist ohne Zweifel problematisch. Man glaubte, Alles erklärt zu haben, wenn man eine Reihe von Muskelkontraktion als Ursache der Schmerzen angab. Und doch kömmt dieses Phänomen bei keinem andern Muskel des Organismus vor, und man sieht nicht leicht ein, warum dies gerade beim Uterus der Fall sein sollte, der doch in seiner Struktur vielen andern Organen so ganz analog ist. — Der Verf. setzt daher das Prinzip der Dilatiebilität des Halses in das zellulofibröse oder elastische Gewebe des Uterinparenchyms, welches durch seine Spannung dem Kontentum des Uterus einen gleichförmigen Widerstand darbietet, bis durch das zu grofse Volumen und Gewicht die Parthien nachgeben. — Die Erweiterung des Halses hat blofs in der Wirkung der Muskeln des Fundes ihren Grund, welche immer stärker wird, je schwächer die Spannung des elastischen Gewebes wird. — Der. Verf. spricht die Vermuthung aus, dafs die Uterinschmerzen nicht von der Kontraktion der Muskelfibern, sondern von der fast plötzlichen Distension des zellulo-elastischen Gewebes abhangen. — Man könnte freilich fragen: woher kömmt es denn, dafs nach der Geburt des Kindes und während der Expulsion der Plazenta die Schmerzen mit derselben Heftigkeit wiederstehen? Dies könnte einerseits in der Rückkehr des elastischen Gewebes auf seinen normalen Stand, und andrerseits in der neuen Distension, welche jenes Gewebe während des Durchgangs der Plazenta erleidet, seinen Grund haben. — Unter gewissen Umständen ist der Hals zwar sehr erweitert, und die Geburt kömmt dennoch nicht zu Stande, weil das elastische Perineum noch widersteht. — Da es nun bewiesen ist, dafs das Parenchym des Uterus aus einer Muskular- und einer fibro-elastischen Lage besteht; dafs die langsame und schmerzhafte Erweiterung des Halses nicht mit der der muskulösen Sphinkteren verglichen werden kann; dafs die Resistenz desselben mehr von der Reaktion des elastischen Gewebes, als der Muskelfaser abhängt, und dafs diese Dilatation endlich ganz der des Perineums analog ist, so ist es auch sehr wichtig, die Membranen niemals zu zerreifsen, noch das *orificium uteri* künstlich zu dilatiren. — Es giebt indessen doch einige Ausnahmsfälle, welche die künstliche Dilatation nothwendig erfordern, nämlich folgende: — 1) Wenn der Uterus zu schwach ist, um das Kind auszutreiben und man Gefahr läuft, durch zu langes Warten das Leben des Kindes und die Gesundheit der Mutter aufs Spiel zu setzen. 2) Wenn nach der Geburt des Kindes der Uterus sich unregelmäfsig zusammenzieht und die Retention der Plazenta zur Folge hat. 3) Wenn nach der Expulsion der Plazenta die Uterinkontraktionen zu schwach sind, um einer Hämorrhagie vorzubeugen. 4) Wenn man wegen der zu langen Dauer des Geburtsaktes ernsthafte Zufälle von Seiten der Mutter befürchtet, wie Entzündung, Apoplexie u. s. w. — Diese Fälle ausgenommen, kann die künstliche Dilatation nur gefährlich sein. Der Verf. zitirt zu diesem Zwekke den Fall der Prinzessin Charlotte von Wales, welche ein Opfer der künstlichen Erweiterung wurde. In einer von Dr. Churchill kürzlich publizirten statistischen Tabelle, die niedergekommenen Frauen im Western-Hospisal betreffend, ist die Dauer des Geburtsaktes bei 202 Frauen folgendermafsen angegeben: bei 139: 10 Stuben: bei 22: 40 Stunden; bei 60: 23 Stunden und alle diese Frauen kamen glücklich nieder. — Schliefslich theilt der Verf. noch sein Verfahren gegen die Rigidität des Uterinhalses mit. Sie mufs

Digitized by Google

nach der Konstitution der Individuen verschieden sein. Die Einen sind sanguinisch, plethorisch, muskulös u. zur Entzündung des *orificium* geneigt, wodurch die Rigidität noch vermehrt wird. Bei diesen passen Blutentziehungen, Brechweinstein u. Ipekakuanha am besten. Sobald nämlich Ekel sich einstellt, verfällt die Frau in einen sehr heilsamen Zustand von Abspannung und Erschlaffung. Der Aderlafs mufs dem Brechmittel vorangehen; er ist im Allgemeinen aber nur dann nothwendig, wenn Kongestion zum Gehirn Statt findet. — Andere Frauen hingegen sind zarter, aber reizbarer und mehr geneigt in eine Art von beunruhigender Aengstlichkeit zu verfallen. Die Uterinaktion ist bei ihnen mehr unregelmäfsig, die Schmerzen sind mehr krampfartig. In solchen Fällen leisten Opiate die besten Dienste. (*Gazette medicale.*)

163. *Ueber die unmittelbaren Zeichen der Kontusion des Gehirns, von* Boinet, *Interne der Hospitäler.* — (Dieser Abhandlung ward bei Gelegenheit der Monthyon'schen Preisvertheilung von der medizinischen Fakultät zu Paris eine ehrenvolle Erwähnung zu Theil). Die Alten haben die Kontusion des Gehirns nicht beschrieben, und wir verdanken es hauptsächlich Dupuytren, was wir heutzutage über diesen Gegenstand wissen. Aus D.'s Untersuchungen geht hervor, dafs die Kontusion des Gehirns ihre eigenthümlichen Charaktere besitzt, welche sie von der Kommotion und Kompression desselben Organs unterscheiden, aber er hat nur sekundäre Charaktere angegeben, d. h. solche, welche sich erst im Zeitraume der Reaktion zeigen (vom 3ten zum 6ten Tage). Sanson hat nun das Fehlende ergänzt, d. h. er hat die unmittelbaren Zeichen der Kontusion des Gehirns mit derselben Klarheit auseinandergesetzt, wie Dupuytren die sekundären. Dieses hat Boinet in seiner interessanten Abhandlung darzuthun gesucht. — Hören wir zuvörderst, was Dupuytren darüber sagt. „Die Kontusion des Gehirns," sagt D., „die so oft mit der Kommotion und Kompression verwechselt worden, mit welchen sie gar nichts gemein hat, ist eine wirkliche organische Verletzung der affizirten Theile des Gehirs. Diese Verletzung besteht in einer Desorganisation durch Attrition der getroffenen Parthien, eine Aneinanderreibung, die nach ihrer gröfsern oder geringern Stärke verschiedene Grade der Kontusion des Gehirns darstellt. Das mit einer weichen, zerfliefsenden Organisation begabte Gehirn kann von Kontusion befallen werden, ohne direkt getroffen worden zu sein, ja sogar ohne dafs die weichen oder harten Parthien, welche in seine Zusammensezzung eingehen, merklich verändert sind. Wie theilt sich denn aber dieser desorganisirende Stofs dem Gehirn durch seine Membranen und durch seine knöcherne Schaale mit? Dadurch, dafs wenn ein fremder Körper den Schädel trifft, der letztere vermöge seiner Elastizität, plötzlich seine Gestalt verändert. Das die Kavität genau ausfüllende Gehirn, welches sehr leicht zur Desorganisation geneigt ist, kann einem Drucke, einer Veränderung, die an einem oder dem andern Punkte vorgeht, nicht widerstehen! Daher Desorganisation, Ruptur, mit einem Worte: Kontusion der Substanz. — Die Kontusion ist entweder direkt, d. h. sie findet an der Stelle Statt, wo der Schädel getroffen worden ist, oder es ist eine Kontusion *par contre-coup*, welche an einer Stelle vorkommen, die von der getroffenen mehr oder weniger entfernt, oder bisweilen ihr grade entgegengesetzt ist. — Die Kontusion des Gehirns besitzt verschiedene Grade, welche auch eine Verschiedenheit von Symptomen zur Folge haben. In einem sehr schwachen Grade, welcher nur in der Ergiefsung einiger Tröpfchen Blut besteht, ist die Heilung möglich. Bei einer tiefen, ausgebreiteten Desorganisation hingegen erfolgt der Tod bestimmt. — Ist eine Kontusion des Gehirns erfolgt und auch die mehr oder minder heftige Erschüt-

Digitized by Google

terung geschwunden, so zeigt sich während 2, 3 oder 4 Tagen gar kein Zufall, und erst am 5ten Tage bemerkt man eigenthümliche Erscheinungen. — Die Ursachen der Kontusion sind die der Kommotion, und je nach den Individuen und nach schwer zu bestimmenden Umständen können dieselben Ursachen bald eine Kommotion, bald eine Kontusion hervorbringen, und es ist im ersten Augenblikke schwierig zu entscheiden, ob die erstere oder die letztere eingetreten ist. Der Charakter der Kommotion ist hingegen der, dafs sie immer schwächer wird, während die Erscheinungen der Kontusion, nämlich inflammatorische Symptome, sich gewöhnlich erst am 3ten, 5ten oder 6ten Tage äufsern. Anfangs klagt der Kranke über Schmerzen an einer bestimmten Stelle des Kopfes; dann stellt sich Fieber mit Verdoppelung ein, Schläfrigkeit, welche in einen komatösen Zustand übergeht. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen, ableitende Mittel u. s. w. können diesen Stand der Dinge ändern; das ergossene Blut und der in geringer Quantität gebildete Eiter können noch resorbirt werden, und die Heilung mit einer bedeutendern oder geringern Störung einer oder mehrerer der intellektuellen Fähigkeiten zu Stande kommen. Geht die Desorganisation aber tiefer, so verlaufen die Dinge nicht so glücklich; das Fieber ist weit heftiger, die Entzündung und der komatöse Zustand bedeutender, Symptome von Kompression zeigen sich und der Tod beschliefst die Szene. — Die Entzündung des Gehirns theilt sich oft der Arachnoidea mit, wo dann gleich Anfangs heftige Schauder sich zeigen. Die Pupille zieht sich heftig zusammen, der Kranke delirirt und es treten alle Symptome einer Entzündung der serösen Gehirnhaut ein, so dafs es unter solchen Umständen schwer wird, die Haupt- von der Nebenkrankheit zu unterscheiden. Eine sehr extensive Kontusion des Gehirns kann auf der Stelle tödten. — Bei der Leichenuntersuchung derjenigen Individuen, welche einige Zeit nach der Ausbildung der Zerebralsymptome starben, fand man die Portion des afizirten Gehirns in einen unorganischen Brei verwandelt, in eine weichere mit Eiter und Blut vermischte Jauche. Im diesen Desorganisationsheerd her wir die Gehirnsubstanz gelblich, röthlic, wie bei den Hämorrhagien des Gehirn — Es wäre leicht, die Kommotion. Kompression und Kontusion des Gehirns von einander zu unterscheiden, wenn diese verschiedenen Zustände isolirt vorkämen, aber in der Regel sind immer 2 von ihnen oder gar alle drei gleichzeitig vorhanden. Bei einer mit Einsenkung der Knochen verbundenen Kommotion, verliert der Kranke das Bewufstsein — ein Zeichen der Kommotion — darauf zeigt sich Hemiplegie mit stertoröser Respiration — ein Zeichen der Kompression. Ist Kommotion und Kontusion gleichzeitig vorhanden, so gesellen sich erst am 4ten oder 5ten Tage zu der Schlafsucht, welche den ersten Zustand charakterisirt, die örtlichen und sympathischen inflammatorischen Symptome der Kontusion, und erst gegen den 10ten oder 12ten Tag zeigt sich Hemiplegie, welche anzeigt, dafs die Entzündung in Eiterung übergegangen ist. Ist zugleich eine heftige Kommotion, Blutergiefsung unter- oder oberhalb der harten Hirnhaut und eine auf einen Punkt der Oberfläche des Gehirns beschränkte Kontusion vorhanden, und kömmt man noch zeitig genug dazu, um den Verlauf den Zufälle beobachten zu können, so sieht man zuerst nur Zufälle der erstern Krankheitsform, dann Paralyse, welche durch den Druck der ergossenen Flüssigkeit entsteht, und später erst gesellen sich entzündliche Zufälle zu den schon vorhandenen Erscheinungen der Kommotion und Kompression.“ — Wir haben absichtlich diese ganze Stelle aus Dupuitren's *Traité des blessures*, t. II, p. 170. u. s. f. entlehnt, weil der darin abgehandelte Gegenstand noch neu und noch nicht gehörig gewürdigt ist. — Was uns nun Boinet in seiner Abhandlung

Digitized by Google

Neues führt, ist Folgendes. Er hat nämlich nach Sanson bemerkt, dafs jedes Mal, wenn das Gehirn eine Kontusion erleidet, der Kranke augenblicklich eine plötzliche und anhaltende Agation bemerken läfst; er wendet sie unaufhörlich im Bette hin und her; die Gliedmafsen sind kontrahirt; bisweilen zeigen sich epileptischartige Bewegungen; die Respiration ist sehr langsam, aber nicht stertorös. — Man ist also jetzt im Stande, *si vera sunt exposita*, an den primitiven Zeichen die von B. erwähnten Verletzungen zu erkennen, nämlich: — 1) die Kontusion, an der unaufhörlichen Unruhe des Kranken, an dem permanenten Kontraktionszustande der Gliedmafsen und an den epileptischen Zukkungen; 2) die Kompression an der Hemiplegie und 3) die Kommotion an dem Verluste des Bewufstseins. Werden spätere Beobachtungen darthun, dafs die angegebenen primitiven Symptome der Kontusion konstant sind, so ist diese neue Entdekkung eine wirkliche Bereicherung für das Gebiet der Therapie der Gehirnaffektionen. (*Archives générales de Medecine*).

164. *Ueber das Vorhandensein der Hauptbestandtheile des Urins in gewissen ausgebrochenen Massen und in dem Wasser der Hydropischen, von* Dr. Nysten. — Wir erwähnen diese schon im Jahre 1810 der Akademie der Wissenschaften vorgelesene Abhandlung jetzt nur defshalb, um ein wichtiges Faktum zu konstatiren, welches jetzt der Gegenstand einer strengen Untersuchung geworden ist. Haller sprach zuerst die Ansicht aus, dafs die Sekretionssäfte aus allen Theilen des Organismus gesammelt und von da in den Blutstrom der Sekretionsorgane gebracht würden, und dafs, wenn durch irgend ein Hindernifs die Sekretionsorgane ihre Funktion nicht verrichten, die zur Absonderung bestimmten Säfte im Uebermaafse im Blute blieben, und dafs andere Organe die Ausscheidung derselben übernähmen. Prévot und Dumas haben bewiesen, dafs man im Blute von Thieren, denen man die Nieren ausgeschnitten hat, Harnstoff finde, aber schon vor ihnen hat Nysten in der erwähnten Abhandlung dargethan, dafs in der Ischurie die Bestandtheile des Urins wenigstens zum Theil in irgend ein Organ des Körpers abgesetzt würden, dafs sie sich in den serösen Membranen anhäufen oder durch Erbrechen, Stuhlausleerungen, Schweifse ausgeleert werden können, und dafs diese Zufälle häufiger bei Frauen und namentlich bei hysterischen vorkommen, N. hatte selbst schon den traurigen Erfolg geahnt, welcher daraus entsteht, wenn das Organ, in welchem diese Flüssigkeiten sich anhäufen, zum Leben nothwendig ist, wie im Gehirn, ein Umstand, der erst kürzlich durch Bright klar bewiesen ist. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

165. *Was hat der Geburtshelfer bei derjenigen Art der Entbindungen zu thun, wo blofs ein Arm des Kindes sich zeigt*, von L. H. Gery zu Donnemarie (*Seine-et-Marne*). — Seit den ältesten Zeiten ist der Umstand, dafs blofs ein Arm des Kindes vorliegt, als eine der schwersten Komplikationen betrachtet worden, welche noch selbst jetzt, obgleich sie besser gewürdigt worden ist, doch immer ein bedeutendes Hindernifs zur Geburt abgiebt. — Wenn einige Aerzte, an deren Spitze man nicht ohne Bedauern den Namen eines Ambroise Paré sieht, die Brachiotomie in solchen Fällen als unumgänglich nothwendig zur Extraktion des Fötus angegeben haben, so verwerfen heut zu Tage fast alle Schriftsteller diese Operation, sie für eben so unnütz, als grausam haltend. Schon Baudelocque sagte: „der Gedanke an eine solche Operation kann nur Schaudern einflöfsen“, und er wollte sogar, dafs die Strenge des Gesetzes gegen solche Personen, welche ein solches Verfahren befolgten, in Anspruch nehmen, gewinnen werde. — Man ist jetzt fast allgemein der Meinung, dass man, wenn der Arm hervortritt, die Version machen müsse; dazu muss man aber nothwendig wissen, welcher Arm es ist; ferner wie weit er schon aus dem Uterus gelangt

Digitized by Google

ist, ob er sich in der Vagina oder aufserhalb der Vulva befindet. Hauptsächlich aber mufs der Geburtshelfer seine Aufmerksamkeit auf den Zustand des Uterus richten; denn in diesem sind alle die Hindernisse begründet, welche man bisjetzt fälschlich in dem Vorliegen des Arms gesucht hat. — Befindet sich der Arm noch im Orifizium des Uterus und ist dieses nicht dilatabel genug, um eine Hand hindurchzulassen, und macht auch sonst keine Komplikation die Beschleunigung der Entbindung nothwendig, so kann man recht gut die Sache ruhig abwarten. Ist aber das Orifizium geräumig genug, dass man die Hand hindurchstecken kann, so fasse man frühzeitig die Füsse des Kindes, bevor der Arm noch weiter hervortritt. — Befindet sich der Arm des Kindes in der Vagina, so untersuche man zuerst, ob und wie lange die Wasser schon abgeflossen sind, und ist der Hals des Uterus weit und geschmeidig genug zur künstlichen Erweiterung, so mufs die Version ohne Aufschub gemacht werden. — Wenn aber der Arm des Kindes schon aufserhalb der Vulva sich zwischen den Schenkeln der Frau befindet, so mufs man mit der gröfsten Sorgfalt den allgemeinen Zustand der Mutter, den muthmafslichen des Kindes untersuchen. Die äufsern Generationsorgane sind in diesem Falle immer mehr oder weniger angeschwollen und, wie die innere, sehr zur Entzündung geneigt. — Selten wird die Entbindung in den erwähnten Fällen durch die blofsen Naturkräfte beendigt, obgleich es einige, wenige Ausnahmsfälle giebt. — Wird der Geburtshelfer erst dann gerufen, wenn der Hals des Uterus sich schon über den herausgetretenen Arm fest zusammengezogen hat, wenn der Uterus mit Kraft von allen Seiten den Körper des Fötus herandrängt; wenn der Arm schon geschwollen, kalt, livide und mit Phlyktänen bedeckt ist, wenn der Brand schon beginnt sich in demselben zu entwickeln, wenn die äufseren Generationstheile dilazerirt sind, — in einem solchen Augenblicke hat der Geburtshelfer alle seine Umsicht und Kenntnisse nöthig, denn in seiner Hand befindet sich das Leben zweier Menschen, und sein eigener Ruf steht auf dem Spiele. Wie hat sich der Arzt hier zu verhalten? — Wenn der Hals des Uterus den Arm fest umschliefst und ihn komprimirt, wo der ganze Uterus selbst sich wie eine Form fest um den Fötus anlegt, ist es nothwendig, sich zu überzeugen, ob dieser Zustand unmittelbar nach der Ruptur der Membranen und dem Ausfliefsen der Wasser Statt hat, oder in den Kontraktionen des Uterus durch die Anstrengungen der Mutter begründet ist, oder endlich, ob dieser Zustand durch das zu häufig wiederholte Touchiren und Ziehen am Arme veranlafst und unterhalten wird. — Im ersteren Falle ist wenig Gefahr vorhanden und jeder Wundarzt hat wohl schon ein plötzliches Zusammenschnüren des Uterinhalses bei der Entbindung beobachtet, aber dieser Krampfzustand hört bald auf und der Hals relaxirt sich wieder. Man hat dann blofs ruhig zu warten und die Frau in eine günstige Lage zu bringen, oder sie nöthigenfalls über ein mit warmem Wasser angefülltes Gefäfs zu setzen, wo dann die aufsteigenden Dämpfe die Dilatation befördern; ist der Unterleib gespannt und schmerzhaft, so werde er mit erweichenden Fomentationen bedeckt. Jeder gewaltsame Versuch, die Hand in den Uterus zu bringen, ist nicht nur der Entbindung höchst nachtheilig, ja selbst oft tödtlich für die Mutter, sondern selbst für den Geburtshelfer gefährlich, da jeder Praktiker weifs, mit welcher Kraft der zusammengezogene Uterinhals die Theile, die er umfafst komprimirt. Hat man nun seinen Arm im Uterus, während dieses Organ durch den fremden Körper heftig gereizt, sich sehr heftig zusammenzieht, so wird man bald im Arme eine solche Betäubung bemerken, dafs man nicht einmal die Fingern bewegen kann; ja es kann selbst kommen, dafs er die Füfse des Kindes fühlt, ohne die Kraft zu haben sie zu fassen. Der Geburtshelfer sieht sich also genöthigt, die Hand

Digitized by Google

zurückzuziehen, und dieses wiederholte Hin- u. Herführen des Arms ermüdet den Operatör, ist schmerzhaft für die Frau, die Theile werden angeschwollen und bringen das Leben der Mutter und des Kindes in Gefahr. — Ein wichtiges Mittel, um die Relaxation der Theile zu befördern, ist der Aderlafs, den man selbst noch einmal wiederholen kann, ein Mittel, das bis jetzt zu selten, oft zu spät und mit zu vieler Scheu angewandt worden ist. Hiermit verbindet man sehr zweckmäfsig Bäder, welche man, wo es angeht, nie vernachlässigen sollte. (Schlufs folgt.)

166. *Ein neues Opiumpräparat, von* Joseph Houlton. — Der Verf. hatte sich bei einer Obduktion bedeutend verletzt, so dafs er wiederholte und extensive Inzisionen machen mufste, während er sehr heftige Schmerzen litt, nahm es folgendes Präparat einen Monat hindurch mit dem glücklichsten Erfolge. Es milderte die zu grofse Reizbarkeit und die heftigen Schmerzen, ohne eine unangenehme Empfindung im Organismus zu erregen. Die Bereitung des Präparats, welches der Verf. *liquor opii* nennt, geschieht folgendermaafsen: Nimm $2\frac{1}{2}$ Unzen des besten türkischen Opiums, 32 Unzen von Beaufoy's Essigsäure, mazerire es unter gelinder Hitze 6 Tage hindurch unter häufigem Umschütteln des Gefäfses, filtrire es dann und dampfe die Flüssigkeit bis zur Konsistenz eines Extrakts ab. (Dieses nennt der Verf. *Extr. Opii aceticum*). Diesem Extrakte werden 5 Unzen Alkohol und 25 Unzen destillirtes Wasser zugesetzt, 8 Tage mazerirt und filtrirt. (*London Medical Gazette.*)

167. *Ueber die wichtigsten Krankheiten der Knochen; aus einer klinischen Vorlesung von Prof.* Stanley, *gehalten zu London vor dem College of Surgeons im April* 1837. S. spricht zuvörderst von den krankhaften Produktionen und Geschwülsten der Knochen, und stellt 10 Varietäten derselben auf. — Die erste Varietät ist die Knochenexostose, wo der Tumor ganz aus Knochensubstanz besteht. Sie kommt häufig bei jungen Personen, aber selten früher als nach dem 10ten oder 12ten Jahre vor. Sie kann an jedem beliebigen Knochen und an jedem Theile desselben sich ansbilden, oft findet man sie an der Insertion der Sehnen, namentlich da, wo der Trizeps sich an den innern Kondylus des Femur inserirt und wo der Psoas und Iliakus sich an den Trochanter immer festsetzt. Auch an den Gesichtsknochen findet man sie häufig und bei alten Personen zeigen die Körper der Wirbel oft Exostosen in der Form von Knochenbrükken, welche die Wirbel fest mit einander vereinigen. Eine Exostose entsteht entweder vom Periosteum, oder von der Oberfläche eines Knochens, oder von der röhrigen Textur. Entsteht sie vom Periosteum, so ist sie Anfangs noch beweglich, wird aber nachher fest mit demselben durch ein knöchernes, kartilaginöses oder dichtes fibröses Gewebe vereinigt. Hat die Exostose ihren Ursprung an der Oberfläche des Knochens selbst, so ist sie zuerst unmittelbar vom Periosteum bedeckt; dieses wird aber bald absorbirt und dann bildet ein dichtes, zellulöses Gewebe die Dekke des Knochenauswuchses. Entsteht sie endlich von der röhrigen Textur des Knochens aus, so breitet sie sich nach und nach aus, und bohrt sich einen Weg durch die Wände des Knochens und Periosteums. — Die Exostose hat entweder die Weifse und Dichtigkeit des Elfenbeins, oder sie ist dunkler gefärbt und durch und durch von einer zelligen Textur, oder sie besteht aus einer Mischung dieser beiden Strukturen. Sie kann ferner etwas kartilaginöse Masse enthalten, welche in die interstitiellen Räume abgesetzt wird oder sie ist durch eine bewegliche Basis von dem Knochen abgegrenzt. — Einige Exostosen sind glatt, andere haben eine unregelmäfsige Oberfläche; einige sind mit einem Halse oder Stiele versehen, andere haben eine breite Basis und noch andere haben 2 Vereinigungspunkte mit

Digitized by Google

dem Knochen. Bei einer ebenen Oberfläche und breiten Basis ist die Unterscheidung von einer partiellen Verdikkung der Knochenwände, dem Resultat einer chronischen Entzündung, schwierig. — In Rücksicht auf ihre chemische Zusammensetzung hat Dr. Bostock gefunden, dafs sie eine geringere Quantität animalischer Materie und folglich eine beträchtlich gröfsere Menge phosphorsauren Kalks als an gewöhnlichen Knochen enthalten. — Jede Ursache einer örtlichen Reizung des Periosteums oder des Knochens, ein Schlag oder jede äufsere Gewaltthätigkeit kann eine Exostose veranlassen. In andern Fällen giebt sich ein eigenthümlicher Zustand des Organismus, wo die Nieren nicht die gehörige Quantität phosphorsauren Kalks wegschaffen, als Ursache zu erkennen. In andern Fällen scheint die Anlage zur Bildung von Exostosen ererbt zu sein; so befindet sich gegenwärtig im St. Bartholomeus Hospital ein Mann mit zahlreichen Exostosen, welcher erzählt, dafs sein Vater ähnliche Knochenauswüchse gehabt habe; auch das Kind dieses Mannes besitzt deren und zwar in grofser Anzahl. — Exostosen sind an sich nicht schmerzhaft und der Grad der Unbequemlichkeit, den sie verursachen, hängt von ihrer Gröfse und von ihrer Beziehung zu benachbarten Organen, z. B. der Nähe von Nerven ab, welche natürlich dadurch sehr gereizt werden. Liegt eine Arterie in der Nähe, so kann sie so komprimirt werden, dafs man in einiger Entfernung die Pulsationen gar nicht mehr fühlt und durch die Obstruktion der Zirkulation kann Gangrän eintreten. Kurz alle Gefahr entsteht durch die in der Nähe befindlichen Parthien. Werden Gefäfse verstopft, so entsteht Oedem und Gangrän, — wird ein Nerv gereizt, so zeigen sich konvulsivische Bewegungen oder partielle Paralyse, — Reizung des Gehirns hat Epilepsie, — Reizung des Schlundes Dysphagie zur Folge. — Besteht ein Tumor aus Knochensubstanz, in der Form feiner Knochenfasern, untermischt mit einer fleischigen Substanz und nähert sie sich dem Medullarcharakter, so haben wir das, was man *fungus ossium* oder schwammige Exostose genannt hat und nicht gar selten vorkommt. In allen Fällen, wo S. diese krankhafte Produktion beobachtete, war die Oberfläche des Knochens ihres Periosteums beraubt, uneben, bisweilen war ein Theil der Substanz absorbirt, so dafs eine Exkavation sich gebildet hatte. In einem Präparat, welches der Prof. vorzeigte, war der fleischige Theil des Tumors eine feste fibröse Substanz, oft ist er hingegen weich und markartig. — Dieser Tumor kann zu bedeutender Gröfse anwachsen. — Die zweite Varietät ist die Medullar - Knochengeschwulst, deren Masse hauptsächlich aus einer weichen, geschwürähnlichen Substanz besteht. Dieses Leiden kommt häufig vor, und nimmt seinen Ursprung in der Röhrentextur, niemals in dem kompakten Knochengewebe oder im Periosteum. Gewöhnlich, obgleich nicht immer, zeigt es sich vor dem 40sten Lebensjahre und sein häufigster Sitz ist der Kopf der Tibia oder der untere Theil des Femur. In einem einzigen Falle zeigte er sich in mehr als einem Knochen. Die Amputation kann daher mit vieler Wahrscheinlichkeit auf günstigen Erfolg unternommen werden, obgleich die Prognose immer mit der gröfsten Vorsicht und Zurückhaltung gestellt werden mufs. — Im Allgemeinen ist der Medullartumor weich, markig und weifs, gleich dem Gehirn des Fötus, bisweilen aber hat er die Festigkeit, Elastizität und geringe Gelblichkeit des ausgewachsenen Gehirns, bisweilen ist er mit einer festen und fibrösen Substanz untermischt, oft mit flüssigem oder koagulirtem Blute, bisweilen werden zahlreiche mit einer gelatinösen Masse oder mit Blut angefüllte Zellen darin gefunden, und ein andermal sind spekkige oder knöcherne Streifen durch die Masse zerstreut. — Dritte Varietät. Geschwülste, welche aus einer gelatinöser Substanz von verschiedener Kon-

Digitized by Google

sistenz bestehen, von einem halbflüssigen Zustande bis zu der Festigkeit und Dichtigkeit des Knorpels. Diese Geschwülste wachsen langsam, erreichen aber oft eine bedeutende Gröfse; sie bestehen entweder nur aus einer Masse oder sind durch membranöse Streifen in zahlreiche Läppchen getheilt. Beim Durchschnitte zeigen sich weiche oder feste Oberflächen von gelatinöser Masse, und oft verschiedenem Grade von Konsistenz in einer und derselben Geschwulst. In den festern Theilen hat die Schnittfläche ein glänzendes, halbdurchsichtiges Ansehen, als ob man koagulirtes Eiweifs durchschneidet, in den weichern sieht die Schnittfläche wie gekochter Sago aus. In der Mehrheit der Fälle scheint die Geschwulst vom Innern des Knochens ihren Ursprung genommen zu haben. — Vierte Varietät: Bisweilen findet man einen Tumor, welcher aus kurzen und stumpfen, weifsen dichten Fasern besteht, die das Ansehen eines gesunden, durch eine Mineralsäure erweichten Knochens haben. — Fünfte Varietät: Ein aus einer bedeutend organisirten hellrothen Substanz bestehender Tumor, von weicher und schwammiger Textur, welcher auf dem Durchschnitte zerstreute kleine Zellen zeigt. Er scheint im Periosteum oder in dem dasselbe umgebenden Zellgewebe seinen Ursprung zu nehmen, wächst oft zu einer bedeutenden Gröfse und ist vollkommen unschädlich. — Sechste Varietät: Eine fettige oder spekkige Substanz, dicht und konsistent, oder körnig und mit Knochensubstanz vermischt. Er wächst langsam und schmerzlos und kann eine bedeutende Gröfse erlangen. Er ist gewöhnlich auf der Oberfläche gelappt und so fest, dafs man ihn nicht selten für eine Exostose gehalten hat. Man findet ihn am Unterkiefer oder Schenkel häufiger als anderswo. Dieser Tumor besteht gewöhnlich aus 3 deutlichen Substanzen, einer spekkigen Masse, — festen weifsen Fasern, gleich in Säure aufgelösten Knochen, und aus einer knöchernen Masse in dünnen Platten oder Fasern. — Siebente Varietät: Ein Tumor, welcher aus einer weichen, purpurrothen, sehr gefäfsreichen, milzartigen Masse besteht. Der einzige Fall, welchen S. sah, nahm seinen Ursprung im Unterkiefer eines 8jährigen Knaben. Er hatte die Wände des Knochens auseinandergedrängt und ragte in den Mund hinein und verursachte keine Schmerzen. — Achte Varietät: Eine albuminöse Substanz, welche sich durch ihre Dichtigkeit, graue oder bläuliche Farbe und eine Menge weifse unregelmäfsige Streifen charakterisirt. — Neunte Varietät: Karzinomatöse Tuberkeln in der Knochensubstanz als Folge einer karzinomatösen Entartung der Brust. — Zehnte Varietät. Melanose, kömmt ebenfalls, wiewohl selten, in den Knochen vor. — Die ganze Knochengeschwulst oder verschiedene Theile derselben sind oft mit Flüssigkeit verschiedener Art angefüllt, welche entweder in kleine Zellen verstreut oder in einer einzigen grofsen Kavität im Mittelpunkte sich befinden. Der Charakter der Flüssigkeit ist entweder serös oder blutig, oder dicht und gelatinös, — entweder farblos oder von grüner, gelber oder brauner Farbe. — Selten besteht eine Knochengeschwulst durch und durch aus derselben Substanz; der eine Theil kann aus Knorpelmasse und gehirnähnlicher Substanz bestehen, und der andere aus einem fibrösen oder elfenbeinartigen Gewebe, wefshalb man aus dem äufsern Anschn der Geschwulst nie auf die innere Zusammensetzung derselben mit Bestimmtheit schliefsen kann. — Noch eine Varietät ist zu bemerken, nämlich die pulsirenden Geschwülste, die gar nicht so selten vorkommen. Zuweilen ist die Pulsation so voll und deutlich, dafs einige solcher Tumoren selbst von sehr geschickten Wundärzten für wirkliche Aneurysmen gehalten werden. Pulsation kommt bei Geschwülsten von sehr verschiedenem Charakter vor, die meisten von S. untersuchten bestanden aus Enzephaloidmasse; eine, welche im Humerus sich befand und stark pulsirte, war

Digitized by Google

aus einer festen gelatinösen Masse, welche die Wände einer ½ Zoll dicken, mit Flüssigkeit angefüllten Kyste ausmachte, zusammengesetzt. In einigen von Scarpa und Dupuytren erzählten Fällen bestand die pulsirende Geschwulst aus einem Sakke, welcher koagulirtes Blut und Streifen von Fibrin enthielt; an den Seiten des Sakkes befanden sich eine Anzahl dilatirter Arterien mit offnen Mündungen auf der innern Fläche. — Alle in dieser Vorlesung, — welche den Kursus beschlofs, — angeführten Aftervegetationen wurden durch eine grofse Anzahl sehr schöner Präparate, aut dem Museum des St. Bartholomew's Hospital, versinnlicht. (*The London Medical Gazette.*)

168. *Einige Mittel gegen die Rezidive der Nasenpolypen.* — Obgleich das Ausreifsen der Polypen der Nasenhöhlen eine sehr einfache Operation ist, so hängt das Gelingen derselben oft von der Befolgung einiger kleinen praktischen Regeln ab, welche man nicht in den Büchern findet und die Erfahrung lehrt. Als neulich 3 Personen sich in der Pitié dieser Operation unterwerfen mufsten, setzte Lisfranc die Motive auseinander, worin das öftere Mifsglükken der Operation begründet wäre. Das erste ist die unzweckmäfsige Konstruktion der Pinzetten. Wenn man solche Polypen entfernen will, die sich im Hintergrunde der Nasenhöhlen befinden, so müssen die Pinzetten sehr tief eingebracht werden; dieses war bis jetzt unmöglich auszuführen, und seit mehr als 20 Jahren suchte L. nach Pinzetten, die lang genug wären, und sich nur wenig öffneten. Charrière hat endlich dieses Problem gelöst und bei seinen Pinzetten giebt weder der tiefe Sitz des Leidens, noch der kleine Durchmesser der Nasenhöhlen ein Hindernifs hehr ab. Die Exploration der Nasenhöhlen mit dem Finger ist ebenfalls eine wichtige Sache, aber was die Wundärzte nicht beachtet haben, ist: dafs der Transversaldurchmesser des Fingers in der Einführung dem Longitudinaldurchmesser der Nasenhöhlen entsprechen mufs (?), sonst ist die Einführung des Fingers schwierig und fruchtlos. — Der Polyp der Nasenhöhlen macht sehr häufig Rezidive, weil neben den voluminösen Polypen, welche man ausgerissen hat, noch eine grofse Anzahl sehr kleiner, von der Gröfse eines Stecknadelknops auf der Schleimhaut haften, welche nach der Operation mit desto gröfserer Lebendigkeit wieder aufschliefsen, je mehr die Schleimhaut gereizt ist. Zur Verhütung solcher Rezidive gebraucht L. folgende Solution, welche er vermittelst eines Pinsels auf den Hintergrund der Nasenhöhle auftragen läfst:

℞ *Decoct. fort. rosar.* ℥jv.
Zinci sulphur. 3jjj.

Seit einigen Jahren gebraucht L. dieses adstringirende Mittel und er setzt alles Vertrauen in die Wirksamkeit desselben. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

169. *Ueber die Ophthalmia puriformis der Neugebornen und ihre Behandlung, von* Carron du Villards. — In einer grofsen Zahl von Hospitälern für Findelkinder herrscht diese Krankheit epidemisch, und würden nicht viele Kinder an den Folgen derselben sterben, so hätten wir eine weit gröfsere Anzahl blindgeborner Kinder, ein Ausdruck, der übrigens ganz falsch ist, weil die meisten der blindgebornen Kinder erst einige Monate nach ihrer Geburt blind geworden sind. — Eine lange Zeit hindurch hielt man die syphilitische Affektion für die Ursache der purulenten Ophthalmie, eine Behauptung, die gänzlich falsch ist, da gerade diejenigen Kinder am häufigsten von dieser Affektion befallen werden, deren Mütter vollkommen gesund waren. Der Schleimausflufs müfste wahrlich sehr übermäfsig sein, wenn der Fötus, bei seinem Durchgange durch die Vaginen, von Amnionsflüssigkeiten umgeben, infizirt werden sollte, zumal da er die Augen erst nach der Geburt öffnet. Wir wollen indessen die Möglichkeit einer Ansteckung nicht ganz und gar abläugnen. — Betrachtet man aber die ganz eigene Lage, in welcher

Digitized by Google

sich das neugeborne Kind befindet, bedenkt man, dafs es kaum, nachdem es den Vaginaltunnel verlassen hat, wo eine Temperatur von 36° R. und noch mehr war, plötzlich in einer Temperatur versetzt wird, die oft mehr als um die Hälfte niedriger ist, so wird man über die wahre Ursache der purulenten Ophthalmie nicht lange mehr in Zweifel sein können. Auch sind in den Hospitälern der Findelhäuser zu Pavia, Mailand, Paris, die Ophthalmien der Neugebornen um so häufiger, je zahlreichere und schnellere Witterungsveränderungen Statt finden. Man begreift nun leicht, weshalb dieses Leiden bei der ärmern Klasse, wo jede sorgsame Pflege dem Kinde abgeht, weit häufiger vorkommt. Die reizende Wirkung eines zu lebhaften Lichts trägt ebenfalls wesentlich zur Ausbildung einer purulenten Ophthalmie bei. Man wasche daher nie die Augen der Neugebornen mit kaltem Wasser, sondern nehme lauwarmes, in welches Eigelb geschlagen ist, eine Mischung, welche sehr passend ist, um die Augen von dem amniotischen Ueberzuge, mit welchem sie oft verklebt sind, zu befreien. — Sehr oft beginnt die Krankheit mit einem leichten Schnupfen, der sich blofs durch ein leichtes Niesen verräth. Nach einigen Tagen wird das Auge trauernd, die Augenlieder schwellen an und nehmen eine roseurothe Färbung an. Untersucht man um diese Zeit das kleine innere Grübchen an der Kommissur der Augenlider, so bemerkt man darin ein kleines Fragment eines trocknen, sich in Faden ziehenden Schleims, welcher festem Honig gleicht. Nach und nach nimmt diese Sekretion zu, kommt an verschiedenen Punkten der Palpebralkommissur zum Vorschein und leimt die Augenwimpern zusammen. Die Augenlider werden unbeweglich und man kann die sezernirte Flüssigkeit nicht mehr abfliefsen. Wenn sich der Ausflufs zwischen den Augenliedern anhäuft, so dehnen sie sich aus und bilden eine Art von Tasche, so dafs wenn man sie von einander entfernt, man eine milchartige Flüssigkeit bemerkt, welche immer dichter wird, je mehr die Entzündung steigt. Oft bilden sich um diese Zeit kleine Hämorrhagien, welche entweder in interstitiellen Exsudationen oder in kleinen weichen oder arteriellen Rupturen begründet sind. Dann bilden sich Ekchymosen, begleitet von Villositäten, welche nicht nur partielle Einklemmungen veranlassen, sondern auch die citrige Masse im Kontakt mit der Kornea erhalten. — Der Kranke kann nun das Licht nicht vertragen und er öffnet die Augen nur an einem ganz dunklen Orte. Billard empfiehlt daher, die Augen in einem solchen Falle dann zu öffnen und zu untersuchen, wenn die Kinder schlafen. — Die Behändlung ist im Anfange leicht. Bähungen mit kaltem Wasser, welches mit einigen Tropfen Zitronensaft sauer gemacht ist, reichen hin, um jede Spur purulenten Ausflusses zu beseitigen. Man hüte sich aber sehr, Kataplasmen von Brodkrumen, Aepfeln, weifsem Käse aufzulegen, welche nur ein Oedem der Augenlieder und Vermehrung der schleimigen Absonderung zur Folge haben würden. Der Verf. bedient sich seit einer Reihe von Jahren, um die Entzündung und die muköse Sekretion zu hemmen, einiger Löffel folgenden Kollyriums, welches er vermittelst einer kleinen elfenbeinernen Spritze zwischen die Augenlieder injizirt: ℞ Wäfsrige Roseninfusion 4 Unzen, Rufs (nach seinem Verfahren zubereitet) 8 Gran, Zitronensaft 4 Tropfen. Mehrmals des Tages mufs man die Augenlieder aufheben, um den Eiter abzuwischen. Wird die Entzündung intensiver, so setze man dreist einige Blutegel an die Schläfe, und lasse reichlich nachbluten, niemals aber auf die Augenlieder selbst, wie Lawrence empfiehlt, indem die leichteste traumatische Ursache bei Neugebornen ein Oedem der Augenlieder zur Folge hat. Andrentheils geht der Stich des Blutegels nicht selten durch das Augenlied hindurch und verletzt das Auge. — Sind die Symptome sehr dringend,

Digitized by Google

so muſs man die Bate'sche Solution, welche sehr styptische Eigenschaften besitzt, zwischen die Augenlieder injiziren, welche herrliche Wirkung thut. — Ist die Krankheit im Abnehmen, so kann man hinter die Ohren eine rothmachende Salbe einreiben. Hat man durch diese Mittel die Perforation der Kornea verhindert, so sei man wegen des Verlusts der Transparenz derselben nicht in Sorge, indem die Trübung derselben sehr bald von selbst verschwindet. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

170. *Ein neues Präparat der Ipekakuanha.* — Gay hat eine neue Präparationsweise der Ipekakuanha angegeben, welche nicht ohne Nutzen sein mag. Die Formel ist folgende:

℞ *Pulv. Ipecacuanhae* 1 Th.
Aeth. sulphur. rect. 6 Th.

Dieses wird einige Stunden mazerirt und dann filtrirt. Das Pulver, welches auf dem Filter liegen bleibt, wird an der Luft getrocknet, bis dafs es den Aethergeruch verloren hat. — Dieses Präparat giebt man in derselben Dosis wie die gewöhnliche Ipekakuanha, dessen ganze Kraft es besitzt, ohne den ekelhaften Geruch und den unangenehmen Geschmack zu besitzen, welche die Ursachen des Widerwillens sind, den man gewöhnlich gegen dieses Brechmittel hegt. (*Ebendaher.*)

171. *Untersuchungen über die Radesyge, eine skandinavische Krankheit; aus einer Reise nach Norwegen, von* Dr. Charlton. — Die Radesyge ist eine Krankheit, die unter so zahlreichen Formen erscheint, dafs es fast unmöglich ist, eine genaue Beschreibung dieses Leidens zu liefern. Sie gleicht in dieser Rücksicht sehr dem Skerlievo der Illyrier und dem Sibbens Schottlands, mit welchen sie übrigens so viel Analoges hat, dafs einige Pathologen diese Krankheiten für ganz und gar identisch gehalten halten haben. Die Radesyge scheint indessen nur bei den skandinavischen Raçe beobachtet worden zu sein und es sind daher in Norwegen, Dänemark und Schweden ganz besondere Hospitäler für mit solchen ATktionen behafteten Individuen angelegt. — Einige Autoren haben die Radesyge mit zu den Hautaffektionen gezählt und daselbst beschrieben; allein sie kömmt nicht blofs auf der Haut vor, und im Hospital zu Christiania waren die Affektionen der Schleimhaut der Nase, des Mundes und des Rachens die häufigsten. Die zahlreichen und tiefen Ulzerationen nahmen oft dauze Gaumensegel ein, und erstreckten sich weit vorwärts im Munde. Sie gleichen sehr den syphilitischen Geschwüren und man zeigte dem Dr. Charlton einen Mann, bei dem nichts weiter zu bemerken war, als ein kleines kupferfarbenes Tuberkel auf der Nase. Dr. Hjort sagte ihm, dafs dieses Symptom zu deutlich sei, als dafs es ihm länger über die Natur der Krankheit im Zweifel lassen könne, und dafs die Radesyge bald mit ihrem ganzen Gefolge sich einstellen würde; es traf auch richtig ein. Die Geschwüre schienen sich nach Art der leprösen auszubreiten, immer ihre Zirkelform behaltend. Namentlich bemerkte man sie an den grofsen Artikulationen, den Beinen und am Vorderarme. Die Farbe der Tuberkeln war bräunlichroth und die auf die Geschwüre folgenden Narben waren vollkommen zirkular oder die Ränder bestanden aus mehreren Segmenten eines Zirkels von glänzendem Ansehen mit zahlreichen Streifen, welche vom Mittelpunkte nach der Zirkumferenz ausstrahlten. Noch einige Worte über den Verlauf dieser Krankheit, welche man in 4 Perioden theilen kann. Die erste ist das Stadium des Fiebers und der entzündlichen Zufälle des Gesichts und der Gesichtshöhlen, nämlich Schmerz in der Kehle, Alteration der Schleimhaut der Nasenhöhlen u. s. w. Die 2te Periode charakterisirt sich durch das Erscheinen von Flecken oder leichten, verschieden grofsen Erhabenheiten auf der Haut und namentlich im Gesichte, nebst deutlich ausgesprochenen entzündlichen Zufällen des Rachens und

Digitized by Google

oft beträchtlicher Anschwellung der Mandeln, des Gaumensegels, und der hintern Wand des Pharynx. Die 3te Periode zeichnet sich aus durch die erdfahle und kachektische Färbung des Gesichts, durch Geschwürbildung in der Nase und im Rachen und durch die Verbreitung der Eruption auf verschiedene Stellen des Körpers nebst schmerzhafter Anschwellung der Artikulationen. In der 4ten Periode endlich ist der Kranke vollkommen hektisch, nebst grofser Schwäche, nächtlichen Schweifsen, Abmagerung und allen Symptomen, welche eine rasche Destruktion ankünden; bisweilen leben indessen solche Individuen in einem Zustande der Abmagerung noch eine längere Zeit. — Die meisten norwegischen Aerzte unterscheiden die beschriebene Affektion als gänzlich verschieden von der Spedalskhed. Wenn indessen auch die oben gegebene Beschreibung keine hinreichend charakteristischen Momente hervorhebt, so scheint die Spedalskhed in ihren Formen noch mehr variabel zu sein als die Radesyge. Die Ursache dieser Affektionen ist fast noch gänzlich unbekannt und von der früher behaupteten Meinung, dafs die Radesyge eine Art von Transformation des syphilitischen Leidens sei, ist man jetzt gänzlich zurückgekommen, obgleich Merkurialpräparate in Verbindung mit einem diätetischen Regimen und einer passenden Reinlichkeit noch immer die besten Dienste bei der Behandlung leisten. (*The Edinburgh Medical and Surgical Jaurnal.*)

172. *Ueber die Zusammensetzung des Mahon'schen Pulvers gegen die Tinea.* — Folgendes ist das Resultat der Analyse des Herrn Figuier, eines geschickten Chemikers zu Montpellier. Die 2 Arten dieses Pulvers bestehen aus:

	No. 1.	No. 2.
Kohlensaures Kali	12,20—	17,21
Kohlens. Kalk	31,10—	31,31
Kohlens. Magnesia	2,40—	3,42
Chlors. Kali	1,57—	2,79
Phosphors. Kalk	9,27—	10,03
Phosphors. Magnesia	5,28—	7,41
Phosphors. Eisen	2,91—	3,81
Alaun	1,00—	1,02
Eisen- u. Manganoxyd	2,13—	2,63
Silicium	1,34—	2,45
Kohle	3,40—	3,01
Wasser u. Verlust	21,21—	20,05
	100,00	100,00

Was am meisten unter diesen Bestandtheilen gegen die Tinea wirkt, ist das kohlensaure Kali, da bekanntlich die alkalischen Karbonate mit Glück gegen die herpetischen Krankheiten gebraucht werden. (*Gazette des Hôpitaux.*)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 92. BERLIN, SONNABEND, SEPTBR. 30, 1837. *Bd. IV.* № 13.

JOURNALISTIK.

173. *Bericht über die Vertheilung dès grofsen chirurgischen Preises in der Académie royale des Sciences.* — Preisaufgabe: Deformitäten des Knochensystems. — Sieger: Jules Guérin, Hauptredakteur der *Gazette medicale.* — Kommission: Dulong, Savart, Magendie, Serres, Larrey, Roux, Double Berichterstatter. — Im Juli 1836 hatte die Akademie die Aufgabe vorgelegt: „Durch eine Reihe von Thatsachen und authentischen Beobachtungen darzuthun, welches die Vortheile und Nachtheile der mechanischen oder gymnastischen Mittel in Bezug auf die Heilung der Deformitäten des Knochensystems seien?“ Preis: eine Goldmünze im Werth von 10,000 Fr. — Seit 1830 ist die Frage 3mal ungelöst geblieben. Das letzte Mal sind 2 Arbeiten eingegangen, die die Akademie des Preises würdig befunden hat.

Jules Guérin,

der Verf., hat 2 Mottos gewählt. Das erste heifst: „*La science des difformités, placée par la nature de ses faits entre la physique et la médecine, est destinée à nouer ces deux sciences à l'aide de la méthode expérimentale.*“ (Die Wissenschaft der Deformitäten, durch das Wesen ihrer Thatsachen zwischen die Physik und die Medizin gestellt, ist dazu bestimmt, diese beiden Wissenschaften vermittelst der Experimentalmethode eng mit einander zu verbinden). Das zweite: *Principiis obsta.* — Diese beiden Mottes entsprechen den beiden Haupttheilen seines Werks: dem wissenschaftlichen Theile und dem praktischen. Ein rascher und gedrängter Ueberblick, den wir auf die erwähnte Preisschrift werfen wollen, wird es klar darthun, dafs der Verf. in den erwähnten Worten 2 der gröfsten Gedanken, welche in seiner Arbeit herrschen, angedeutet hat. — Heben wir zuerst einige wichtige Stellen aus der Einleitung des Verf. hervor, um uns über den Standpunkt, auf welchen derselbe sich gestellt hat, zu belehren. „Die erste Thatsache,“ sagt er, „welche mir von dem Tage an, wo ich von den Büchern weg zur Natur selbst mich wandte, aufgefallen ist, war folgende: dafs die grofsen Deformitäten des Knochensystems, die der Wirbelsäule z. B., wenn sie sehr weit gediehen sind, gleichsam einen neuen Organismus darstellen, mit so veränderten Organen und Funktionen, dafs daraus gleichsam ein neues Leben resultirt. Es ist eine andere Respiration, eine andere Zirkulation, kurz es findet solch eine allgemeine Umwälzung des ganzen organischen Lebens Statt, dafs, wenn diese wunderbare Transformation nicht allmählig vor sich ginge und so dem Organismus Zeit liefse, sich diesen neuen Bedingungen seiner Existenz anzupassen, wir es nimmer begreifen könnten, wie das so in seinen Grundfesten erschütterte und anders gewordene Leben fortbestehen könne. Selbst in den sekundären Organen und Funktionen hallen diese gewaltigen Revolutionen wieder. Durch die neue Richtung, welche die Gefäfse erhalten, durch die Reduktion ihres Kalibers, durch die Hindernisse, welche

Digitized by Google

der Blutstrom erleidet, wird die Ernährung verändert; die Richtung, die Dimension, die Gestalt der Muskeln erleiden dadurch durch die verschobene Lage der Knochen, dieser Muskelhebel, eine totale Umänderung. Ja, ich wage sogar, die nicht im Mindesten übertriebene Behauptung auszusprechen, dafs aus jenen Modifikationen und Verschiebungen Funktionen resultiren, unter gewissen Umständen wenigstens, die ganz und gar den natürlichen entgegengesetzt sind." — Gehen wir nach diesen wenigen aus der Einleitung angeführten Worten (da der Raum, auf den wir uns beschränken müssen, uns nur einen flüchtigen Blick auf die wesentlichsten Theile der Arbeit erlaubt) zu dem eigentlichen Werke selbst über. Es zerfällt in 3 Haupttheile: 1) Eine Reihe von authentischen Thatsachen und Beobachtungen über alle möglichen Deformitäten des Knochensystems, in den Amphitheatern, Museen und Hospitälern von Paris gesammelt, nebst einem Atlas von ungefähr 400 Figurentafeln. 2) Hundert Tafeln, alle Elemente der allgemeinen Thatsachen enthaltend, die Aeufserungen, Komplikationen und Varietäten der Knochendeformitäten zeigend. 3) Die allgemeinen Schlüsse und Folgerungen aus den im ersten Theile des Werkes analysirten Thatsachen. — I. Anatomie der Deformitäten. G. zeigt, dafs bei allen Verbildungen des Knochensystems u. Deformitäten der Wirbelsäule, des Thorax, des Beckens, bei veralteten Luxationen und Klumpfüfsen, der Theil des Skeletts, welcher der Sitz der Deformität ist, die Neigung besitzt, atrophisch zu werden, an Länge und Volumen abzunehmen, und dafs dieses Resultat nach der Natur, dem Grade und der längern oder kürzern Dauer der Deformität verschieden ist. — 1) In Bezug auf das Muskelsystem beweist G., dafs bei allen Deformitäten, welche die Insertionspunkte der Muskeln verschieben, diese in ihrer Gestalt, Lage, Dimension, Konsistenz und Textur Veränderungen nach fixen Regeln erleiden. Diese Regeln oder Gesetze sind die folgenden: — Erstes Gesetz. In allen veralteten Deformitäten besitzen die Muskeln, anstatt ihre ursprünglichen Verhältnisse mit der verbildeten Portion des Skeletts beizubehalten, die Neigung sich zu verkürzen und sich zwischen den Insertionspunkten in eine grade Linie zu richten. — Zweites Gesetz. Die Muskeln transformiren sich in eine fettige oder fibröse Masse; in eine fettige: in denjenigen Zuständen, wo die Muskeln komprimirt und unthätig sind; in eine fibröse: wenn sie heftige Zerrungen erlitten haben. — 2) Das fibröse System, vermöge seiner Organisation zwischen dem Knochen- und Muskelsystem stehend, folgt in den Veränderungen seiner Dimensionen, Direktion und Textur Gesetzen, die auf jene beide Systeme Bezug haben. So ist es den Gesetzen der Retraktilität des Muskelsystems unterworfen und besitzt eine Neigung, sich zu verknöchern in denjenigen Zuständen, wo die Muskelsubstanz in den fettigen Zustand übergeht. — 3) Das arterielle System, anstatt sich wie die Muskeln dem Grade der Verkürzung des Raumes, welchen es einnimmt, anzupassen und eine grade Linie zu bilden, folgen die Arterien vielmehr den Verkrümmungen der Knochen und werden um so gewundener, je mehr der frühere Raum verkürzt ist. Diese Thatsache ist sehr merklich bei den Verkrümmungen der Wirbelsäule und der grofsen Extremitäten. — Noch wichtiger ist, dafs in alten Deformitäten, in veralteten Schenkelluxationen z. B., die zu dem verkrümmten Theile gehenden Arterien bisweilen $\frac{3}{5}$ ihres Kalibers verlieren. Hierdurch erklärt G. die Atrophie des Gliedes und die geringere Temperatur desselben; zugleich beweist G. hierdurch pathologisch das schon seit langer Zeit von Serres aufgestellte pathologische Gesetz, nämlich: die Präponderanz des arteriellen Systems in der Entwikkelung des Organismus. — 4) Das venöse System verhält sich ganz so wie das arterielle. Eine wich-

Digitized by Google

tige Thatsache hat G. indessen bemerkt, nämlich: die allgemeine Präponderanz dieses Systems bei allen an bedeutenden und veralteten Verkrümmungen der Wirbelsäule leidenden Individuen und die örtliche Präponderanz desselben Systems in allen von Deformitäten befallenen Parthien, wie bei luxirten Gliedmafsen oder Klumpfüfsen. Hierdurch hat G. die fettige Degenereszenz erklärt, welche man bei allen Geweben der Individuen bemerkt, die an bedeutenden Verkrümmungen der Wirbelsäule leiden und die fettige Transformation der an partiellen Deformitäten leidenden Parthien. — 5) In Rücksicht auf das nervöse System, hat G. sehr merkwürdige Einzelnheiten gezeigt. So hat er dargethan, dafs in veralteten Deviationen der Wirbelsäule das Rückenmark noch gröfsere Krümmungen beschreibt, als der knöcherne Kanal, sich an die Konkavitäten der Krümmungen genau anlegt und sich an diesen Stellen neue Kanäle aushöhlt. Dieses bei dem fibrösen Systeme bemerkte analoge Resultat ist in der fibrösen Natur des Neurilems begründet. — Dieses bildet in gewisser Rücksicht eine allgemeine Anatomie aller Deformitäten, woran sich noch eine spezielle, welche auf Deformitäten einzelner Parthien Bezug hat, anschliefst. — II. Physiologie der Deformitäten. Dieses ist der neueste, originellste, wenn nicht der wichtigste Theil der G.'schen Arbeit. Er giebt in derselben eine ununterbrochene Reihe von Thatsachen und wichtigen Beziehungen, deren allgemeine Bestimmung er in folgenden Worten ausdrückt: „Die Geschichte der Funktionen, derjenigen Individuen, die an Deformitäten des Knochensystems leiden, bildet eine vergleichende menschliche Physiologie, die um so werthvoller ist, da sie aus einer Zusammenstellung verschiedener abnormer Zustände besteht, in welcher die Funktionalität einer unaufhörlichen Variation unterworfen ist. Dieser allgemeine Satz läfst uns auf die mannigfachen Thatsachen, welche G. in Rücksicht der Respiration, Zirkulation, Digestion, Nutrition, Lokomotion, Generation und Sensation bei solchen Individuen, die an bedeutenden Deformitäten der Knochen leiden, beobachtet hat. Heben wir einige bedeutendere Punkte hervor. Was die Respiration und Zirkulation anbetrifft, so stellt G. zuvörderst 6 Hauptgattungen von Deformationen des Thorax auf, nach dem Sitze, der Seite und dem Grade der Deviation, in welchen Umständen die dynamischen Alterationen der Respiration und Zirkulation, die Alterationen in der Textur der Lungen, des Herzens, der Leber und der grofsen Gefäfse zum Theil begründet sind. — In Beziehung auf die dynamischen Alterationen der Respiration zeigt G., dafs bald die Dilatation des Thorax auf beiden Seiten aufgehoben ist, bald in der rechten oder linken Hälfte unvollkommen geschieht; dafs in einer grofsen Anzahl von Fällen die Respiration ausschliefslich diaphragmatisch oder abdominell ist, und dafs bei gewissen Deviationen der Brustwirbel die Respiration ganz unmöglich wird und Asphyxie eintritt. — In Hinsicht auf die Alterationen der Lungen zeigt G., dafs, ungeachtet der Elastizität und Zusammendrückbarkeit dieser Organe, sie oft angeschoppt, splenisirt, karnifizirt und selbst theilweise in fibro-zellulöse Substanz transformirt werden; dafs die Resonanz der Brust oft sehr modifizirt ist und dafs auf der konvexen Seite der Krümmungen ein matter Ton, auf der konkaven ein sonorer entsteht; dafs das respiratorische Geräusch in denselben Verhältnissen modifizirt ist, und an der Spitze der Hökker fast gar nicht gehört wird, dagegen unterhalb und oberhalb derselben ein *bruit de soufflet* u. dafs das Gesammtresultat aller dieser Anomalien nur eine vollständige Störung der Funktion und eine chemische und organische Alteration der Produkte und eine perverse Nutrition sein könne. G. zeigt ferner, dafs diese Nutrition durch ein immer venöses, mit hydrogenisirten, fettigen Stoffen geschwängertes

Digitized by Google

Blut eine fettige Transformation der Gewebe und eine ölige Imbibition des Knochengewebes zur Folge haben mufs. — Ferner bemerkt er, dafs das Herz bald nach oben, bald nach unten, bald nach der rechten, bald nach der linken Seite hin, bald nach vorn, bald nach hinten gedrängt ist, je nach den sechs Kombinationen von Deformitäten des Thorax. — Aufserdem zeigt er, wie bei der Deviation der Dorsalwinkel nach der rechten Seite hin, wo die Leber in das Bekken gedrängt ist, das Herz, durch die Hohlvene nachgezogen, das rechte Herzohr auf das ovale Loch legt, wodurch Abnormitäten in der Bewegungen und Tönen des Herzens entstehen müsseu. — III. Pathologie der Deformitäten. Diese dritte Abtheilung begreift den philosophischen und zugleich wissenschaftlichen und praktischen Theil der Abhandlung. — 1) In Rücksicht auf die Deformitäten der Wirbelsäule zeigt G., dafs alle krankhaften Ursachen, welche sie auch sein mögen, nur dadurch wirken, indem sie eine oder mehrere der statischen Bedingungen, welche das Rückgrat in der normalen Richtung erhalten, verändern, und dafs alle diese Ursachen in einer Veränderung der ligamentösen, muskulösen und Knochenparthien bestehn. — In den muskulösen Deviationen, welche der Verf. in aktive und passive eintheilt, hat G. anatomisch und physiologisch eine Art von Deviation nachgewiesen, welche im Alter der Pubertät beim weiblichen Geschlechte durch die zu rasche oder unverhältnifsmäfsige Elongation der Wirbelsäule entsteht; eine ganz neue Thatsache, welche die bei jungen Mädchen von 13 — 15 Jahren so häufige Verkrümmung des Rückgrats erklärt. — G. macht auf das Vorkommen einer Art von Deviation aufmerksam, welche durch die primitive Ungleichheit der beiden Hälften der Wirbelsäule entsteht. Diese Gattung begreift alle erblichen Verkrümmungen der Wirbelsäule, welche man fälschlich einer rhachitischen Affektion zugeschrieben hat, und welche sich gewöhnlich gegen das 7te oder 10te Lebensjahr beim Anscheine der vollkommensten Gesundheit entwikkeln. — 4) Eine neue Klasse von Deformitäten der Wirbelsäule bemerkt G., die er komponirte Deformitäten nennt und die in einer Kombination der seitlichen Diviatiou mit der Exkurvation bestehen. — 5) In Rücksicht anf die Deformitäten des Thorax giebt der Verf. 2 neue Reihen von Deformitäten an, welche in einer Störung oder in einer Zögerung der Entwikkelung in der ersten und 2ten Periode der Osteogenie des Sternums begründet sind. Die erstern charakterisiren sich durch eine unvollständige Vereinigung und durch einen Mangel an Symmetrie der beiden seitlichen Hälften des Sternums; die andern, durch eine Verzögerung der Ossifikation entstehend, durch eine Depression der Zentralerhöhung des Brustbeins. — 6) Unter den Deformitäten des Thorax bemerken wir eine neue Gattung von spontaner Koxofemoralluxation, welche durch eine rhachitische Verkürzung der Kotyloidkavität und die gleichzeitige Anschwellung des Femoralkopfs entsteht. Diese Luxation, deren Vorhandensein der Verf. durch mehrere Präparate bekräftigt, ist selten komplet und die Symptome derselben sind denen der angebornen Schenkelluxation ganz analog. — 7) G. macht ferner auf eine neue Art angeborner Klumpfüfse aufmerksam, welche einer krampfhaften Muskularretraktion während des Fötallebens ihren Ursprung verdanken. — 8) Allgemeine Deformitäten der Monstren und des Fötus. — In einer ersten Reihe von Thatsachen hat G. eine Reihe von kopflosen Monstren beschrieben, bei welchen er alle Deformitäten des Knochensystems, die an den Gelenken vorkommen, gleichzeitig fand, nämlich: Verkrümmungen des Rückgrats, Deformitäten des Thorax, Luxationen der Schenkel, der Knien, Luxationen oder Subluxationen der Ellbogen, der Handwurzel und der Füfse. Neben diesen allgemeinen Thatsachen war noch eine andere,

Digitized by Google

minder allgemein verbreitete zu bemerken: dafs nämlich alle Deformitäten im höchsten Grade von einer allgemeinen krampfhaften Retraktion des Muskelsystems begleitet waren. In den Trümmern des Gehirns fand G. die Gehirnhäute zerrissen, gezerrt, halb verschwunden und die Schädelhöhle auf einen sehr kleinen, unregelmäfsigen Raum reduzirt. — In einer zweiten Reihe von Thatsachen hat der Verf. eine gewisse Anzahl von Monstruositäten gesammelt, in welchen das abnorm gebildete Gehirn und Rükkenmark merkliche Veränderungen ihrer Lage erlitten hatten und von mehr oder minder beträchtlichen hydrozephalischen Taschen begleitet waren. Neben diesem Zustande des Gehirns bemerkte man noch eine allgemeine Muskelretraktion nebst Luxationen und Subluxationen aller Artikulationen. — In einer 3ten Reihe von Thatsachen hat der Verf. Fötusse vom Menschen und vom Kalbe gesammelt, bei welchen ein sehr ausgebildeter Hydrozephalus mit einer allgemeinen Sekretion des Muskelsystems und den vorher angedeuteten permanenten Deformitäten koinzidirte. — Eine 4te Reihe von Thatsachen begreift Fötusse, bei welchen dieselben Deformitäten dennoch eine Verschiedenheit im Grade und in der Ausbildung an der einen oder andern Seite darboten. — Eine 5te Reihe begreift solche Fötusse, bei welchen die auf einer Seite beschränkten, aber immer von Muskelretraktionen begleiteten Deformitäten mit den Spuren einer frühern Gehirnaffektion koinzidirten. — IV. Therapeutik d. Deformitäten. Sechs wesentliche Bedingungen müssen, nach G., die Wahl der bei den Deformitäten anzuwendenden Mittel bestimmen. Diese sind:

1) die wesentliche Ursache der Deformität;
2) der Grad derselben;
3) die längere oder kürzere Dauer;
4) der Sitz;
5) die Richtung;
6) die individuellen Verhältnisse des Alters, des Geschlechts, der Konstitution.

Wir lassen hier eine Anwendung dieser Formel auf die Behandlung der Verkrümmungen der Wirbelsäule folgen. — 1) In Bezug auf die Ursache bemerkt der Verf., dafs die passiven Muskelverkrümmungen (aus krankhafter Muskelschwäche, Erschlaffung der Bänder der Wirbelsäule, übermäfsigem Wachsthume und in verhältnifsmäfsiger Verlängerung der Wirbelsäule entstehend) jede parallele Extension ausschliefsen und immer Apparate zur seitlichen Extension erfordert, namentlich allgemeine und spezielle gymnastische Uebungen und kalte Douchen auf die Wirbelsäule. Sie werden schnell und vollständig geheilt. — Die aktiven Muskularverkrümmungen (vorherrschende Aktion einer Reihe von Muskeln durch krampfhafte Muskularretraktion) erfordern mechanische Mittel mit Extension und Flexion, Lokaldouchen von erweichenden oder narkotischen Dämpfen, spezielle gymnastische Uebungen. Sie werden schwieriger geheilt, können aber vollständig beseitigt werden. — Die aus angeborner Prädominanz einer Hälfte des Skeletts über die andern entstehenden machen die Anwendung verschiedener mechanischer Mittel, erweichender Dampfdouchen nöthig, und erfordern gymnastische Exerzitien erst in einer spätern Periode der Behandlung. Die Heilung geschieht langsam und schwer, und eine vollständige kömmt nur in höchst seltenen Fällen vor. — Aus rhachitischer Ursache entstehende Verkrümmungen erfordern in der Deformationsperiode die Sygmoidextension und Apparate zur Lateralflexion, eine spezielle strenge Gymnastik, und eine der Natur der rhachitischen Affektion streng angepafste Medikation. In der ersten und zweiten Periode des Rhachitismus heilen sie leicht, in der Konsolidationsperiode sind sie inkurabel. — Die skrofulösen oder tuberkulösen Deviationen untersagen, bei Strafe des Eintretens höchst gefährlicher Zufälle, die Anwendung mechanischer Mittel

Digitized by Google

und lassen nur in gewissen Fällen mäfsige gymnastische Uebungen zu. Sie erfordern eine äufserliche ableitende Medikation und ein spezielles innerliches Heilverfahren. Sie heilen niemals, ohne dafs eine konsekutive Deformität zurückbleibt. — In Rücksicht des Grades bemerkt der Verf., dafs die Deviationen des ersten Grades selten eine parallele Extension nöthig machen und vorzugsweise Apparate mit seitlicher Flexion erfordern. Sie werden fast immer vollständig geheilt. — Die Verkrümmungen des zweiten Grades erfordern zuerst parallele Extension, dann Sigmoidextension und später einfache Flexion. Sie sind fast alle vollständig heilbar. — Im dritten Grade erfordern die Verkrümmungen, welche durch mechanische Hülfsmittel behandelt werden, eine sehr mäfsige parallele Extension, allgemeine oder besondere gymnastische Uebungen. Keine Verkrümmung dieses Grades ist vollständig heilbar. — 3) Rücksichtlich der längern oder kürzern Dauer der Verkrümmungen bemerkt G., dafs jede noch frische Deviation die gröfste Vorsicht hinsichtlich der Anwendung mechanischer Mittel nöthig macht, da Veränderung der Lage, Beseitigung der mechanischen oder pathologischen veranlassenden Ursache fast immer zur gänzlichen Heilung der Deformität hinreichen. Jede veraltete Verkrümmung hingegen (diejenigen ausgenommen, welche aus tuberkulöser Affektion entstehen) macht die Anwendung verschiedener mechanischer Mittel, indem man mit der parallelen Extension beginnt, nothwendig. — Verkrümmungen der Halswirbel verlangen andere mechanische Apparate, als die der Dorsalwirbel, diese wieder andere, als die der Lendenwirbel, obgleich die parallele Extension immer vorherrschend bleiben mufs. — Es folgt nun die Angabe neuer von G. ersonnener Apparate nebst den Fällen, wo diese angewendet wurden, womit sich die Abhandlung schliefst, und es war ganz natürlich, dafs Herr Guérin nach so vielen neuen Untersuchungen, nach dieser Masse von neuen Thatsachen und neuen höchst scharfsinnigen Ansichten und nach solch trefflichen und fruchtbaren neuen Resultaten den Preis erhielt. —

174. *Ueber die Wirkung der Weinsteinsäure bei Affektionen der Schleimhäute, von* James Morgan. — Der Verf. bemerkt zuvörderst, dafs in einer gewissen Zahl von Krankheiten anscheinend sehr verschiedener Natur die Verdauungsorgane mit reichlichen Mukositäten überladen sind, welche der Krankheit ein eigenthümliches Gepräge aufdrükken. Diese Komplikation ist nach M. in kalten und feuchten Klimaten sehr häufig; sie beeinträchtigt die Verdauung sowohl als die Einwirkung der medikamentösen Substanzen auf die Schleimhaut des Darmkanals. Die Krankheiten, in welchen diese Komplikation am häufigsten vorkommt, sind die Gastrodynie, die Dyspnoe, dessen hauptsächlichste Ursache aber diese Verschleimung ist, der epidemische Katarrh, die Bronchitis, der Keuchhusten, die Dysenterie und einige Fieber. Der Verf. erzählt, dafs er auf diese Mukositäten ganz besonders bei Whampor nahe bei Canton i. J. 1831 aufmerksam wurde, wo fast die ganze Mannschaft des Schiffes, auf welchem er sich befand, er selbst nicht ausgenommen, von einer Epidemie befallen wurde, welche sehr viel Aehnlichkeit mit dem epidemischen Katarrh hatte. Am 3ten Tage wurde der Kopfschmerz so heftig dafs ein heftiges Delirium darauf erfolgte, welches durch einen Aderlafs bald beseitigt wurde. Selbst heftige Purgantien hatten keine Wirkung oder brachten höchstens nur einige Stuhlgänge zu Stande. Als der Verf. bemerkte, dafs die sowohl nach oben als nach unten ausgeleerten Materien einen zähen Schleim enthielten, so dachte er, das *kali tartar. acid.* anzuwenden, damit die überflüssige Säure dieses Salzes den Schleim auflöse und dem Purgans einen freien Weg bahne. Diese Behandlung hatte den gewünschten Erfolg. — In der Gastrodynie

Digitized by Google

und Dyspepsie, die mit einem Saburralzustande komplizirt sind, wird die Wirkung der Ipekakuanha als Brechmittel durch einen Zusatz von einigen Granen Weinsteinrahm bedeutend unterstützt. Eben so bei der Angina und Phthisis, aber im Keuchhusten, in der Bronchitis und dem Krup ist der folgende Syrup das beste Emeticum, welches man geben kann:

℞ *Tart. stib.* gr. j.
Acid. tartar. gr. jjj.
Syrup. simpl.
Aq. font. āā ℥v.

Für ein Kind ist die Dosis ein Theelöffel und für einen Erwachsenen ein Eßlöffel voll. Dieser Syrup hat übrigens das Angenehme, daſs er nicht schlecht schmeckt. Der Verf. erzählt einen Fall, wo bei einem Kinde drei starke Dosen von Ipekakuanha und 1½ Gr. Brechweinstein nicht einmal Ekel hervorbrachten, und welches reichlich vomirte, nachdem es 1 Theelöffel voll Weinsteinrahm genommen hatte. (*The Edinbargh Medical and Surgical Journal.*)

195. *Versuch zur Kastration, von einem Individuum an sich selbst verrichtet.* — Ein junger Mensch von 17 Jahren wird in ein Londoner Hospital gebracht, bewuſstlos, in Blut gebadet, welches aus einer Wunde am obern Theile des Skrotums, aus welchem der rechte Testikel frei hervorhing, in groſser Menge ausfloſs. Nachdem man die Theile gereinigt und den Testikel zurückgebracht hatte, vereinigte man die Parthien durch die erste Intention, legte Heftpflasterstreifen und eine Binde an, und passende Stimulation brachte den Kranken aus seinem todtenähnlichen Zustande. Die Heilung erfolgte 3 Wochen nach dem Zufalle. Von dem Sherif befragt, sagte der junge Mann aus, daſs er von 3 Kesselflikkern auf dem Wege niedergeworfen sei, welche ihn kastriren wollten. Bei genauerer Untersuchung gestand er indessen, daſs er selbst jene Operation an sich habe verrichten wollen, und daſs er nur durch die reichliche Hämorrhagie an derselben verhindert worden sei. Als Motiv zu diesem unsinnigen Aktus gab er an, daſs er von seinem Herrn wegen Beflekkung des Bettuchs durch sehr häufige Pollutionen, an welchen er in der letztern Zeit gelitten, sehr oft ausgescholten und bestraft worden sei; er habe daher keine andere und bessere Abwendung dieses Uebelstandes gekannt, als die Entfernung der veranlassenden Ursachen. — Merkwürdig ist es, daſs ein Mensch, der so schwach war, sich von den Vorwürfen seines Meisters so sehr in Schrekken setzen zu lassen, doch Muth genug zu jener Operation besaſs. (*Ebendaher.*)

176. *Ueber die Behandlung der Blennorhagie der Urethra durch Scharpiewikken. von* Ricord, *mitgetheilt von* Ratier. — Da Ricord in seinen klinischen Untersuchungen es festgestellt hatte, wie sehr nützlich es für die Heilung der Entzündungen der Schleimmembranen sei, die Berührung der krankhaften Theile mit einander zu verhüten, — es bewirkt in der Balanitis z. B. das Einlegen von trokkener Leinwand zwischen der Eichel und die Vorhaut die Heilung in 2 — 3 Tagen, — so kam er natürlicherweise auch auf den Gedanken zur Beseitigung der Urethralblennorrhagie eine Scharpiewieke von feiner Leinwand in den Kanal einzuführen, um den Kontakt der Wandungen desselben zu verhindern. Das beste und einfachste Instrument dazu sind Sonden von elastischem Gummi in verschiedener Dikke, je nach dem Volumen der Wieke, welche man einführen will. Ein Stiel, dessen Länge noch etwas die Doppelte der Sonde übersteigt, dient dazu, die Wieke in dem Instrument festzuhalten, welches man, so armirt, in die Urethra einführt. Nachdem man die Sonde über den Stiel rückwärts ausgezogen hat, entfernt man auch den Stiel, und die Wieke bleibt an der passenden Stelle liegen. R. erzählt einige Fälle, die die Wirksamkeit dieses Verfahrens bestätigen, wie auch die vortheilhafte Behandlung der Vaginalblennorrhagie durch Interposition eines Tampons von

Digitized by Google

trokkener Scharpie, eines sehr wirksamen Mittels, namentlich wenn in gewissen Fällen die Kanterisation der krankhaften Oberflächen durch Höllenstein nach R.'s Methode damit verbunden wird. (*Gazette des. Hôpitaux.*)

177. *Beobachtungen über die Natur und die Behandlung des Lupus (Lupus vorax, Formica corrosiva oder Dartre rongeante) von* Alex. Ure *zu Glasgow.* — Der Verf. nimmt mit Alibert 2 Varietäten des Lupus an, die *Dartre rongeante scrofuleuse* und die *Dartre rongeante idiopathique.* Die erste hat die Dekke der Haut selbst zum Sitze, die andere geht von einem der Kutis akzessorischen Theile aus. Beide gehören aber zu einem und demselben krankhaften Typus und man mufs sich wohl vor der Verwechselung derselben mit einer andern Art von bösartigem Tuberkel hüten, welche der Verf. zuerst unter dem Namen: Haatkrebs beschrieben haben will. Dieser ergreift namentlich die Hautdrüsen und kann sich an allen Gegenden des Körpers zeigen. — Der Lupus ergreift bekanntlich das Gesicht vorzugsweise, der Verf. indessen hat ihn einmal am Gefäfse und Alibert auf der Brust gesehen. — Die Krankheit ist immer auf eine einzelne Stelle konzentrirt, ist aber in einem konstitutionellen Prinzip begründet, da die stärksten Arzneimittel das Leiden nicht radikal kuriren, wenn man nicht zugleich passend auf die Haut einwirkt. Man hat, obwohl ohne Grund behauptet, dafs die Krankheit mit der Zeit sich selbst aufreibt, und vermittelst sehr einfacher Mittel geheilt wird. — Erste Varietät: der oberflächlich zerstörende Lupus. Die Hauptindikation zur Behandlung besteht nach U. darin, den Zustand der ersten Wege zu verbessern, das gastrische System durch ein passendes Regimen, Aufenthalt in gesunder Luft und körperliche Uebungen zu stärken und die Hautausdünstung und Darmentleerung zu regeln. Fleischspeisen und geistige Getränke müssen vermieden und Mehl- und Milchspeisen gereicht werden. Bäder leisten gute Dienste. Gewisse tonische Medikamente, wie Arsenik, Merkur, Jod, Sarsaparille, in Verbindung mit Alkalien, Eisen, schwefelsaurem Chinin u. s. w. unterstützen die Kur. Erst später dürfen topische Mittel angewendet werden, unter welchen der Arsenik den Vorzug vor allen andern verdient. — E. Home gebrauchte eine wäfsrige Auflösung des weifsen Arsenikoxyds mit bemerkenswerthem Erfolge. Dr. Macfarlane empfiehlt ebenfalls die Arsenikalsolution; er nimmt 6 Gr. auf 1 Unze destillirten Wassers, Dupuytren mischt einen Theil arseniger Säure mit 9 Th. Kalomel. Auch U. empfiehlt die Arsenikauflösung aus eigener Erfahrung. Auch das rothglühende Eisen hat sich ihm wirksam bewährt; es veränderte schnell die Form der Geschwüre und brachte die Vernarbung zu Stande. Die Solution des Höllenstein hatte ebenfalls oft gute Wirkungen, so wie das Chlorantimon, womit man vermittelst eines Pinsels die ganze Oberfläche der Ulzeration betupft und 2 Minuten nachher bedeckt man die Parthie mit einer in frisches Wasser getauchten Leinwand. Einige deutsche Wundärzte empfehlen die mittelbare Applikation des Sublimats, was aber nicht ohne Gefahr ist. Sind Schmerzen vorhanden, so legt man narkotische Kataplasmen auf, welche zugleich das Abfallen der sich bildenden Krusten befördern. — Der Verf. erwähnt noch, dafs Dr. Trüstedt zu Berlin mehrere Fälle von Lupus durch das Zittmann'sche Dekokt, durch Diät, warme Bäder und den anhaltenden Gebrauch der Sarsaparille radikal geheilt habe. — Zweite Varietät: Zerstörung der Nasenflügel. — Sir A. Cooper sah diese Krankheit für eine Ulzeration der Talgdrüsen an. Sie ist weit schwerer auszurotten und örtliche Applikationen sind hier unbedingt nothwendig. Der Verf. hält die Paste von salzsaurem Zink, deren er sich seit langer Zeit bedient, für das beste Mittel. — Ist das Leiden sehr oberflächlich, so reicht der Ge-

Digitized by Google

brauch einer Auflösung von salzsaurem Zink in konzentrirter Salpetersäure zur Heilung hin. Auch trägt der Verf. folgendes Liniament mit einem Pinsel auf:

℞ *Ol. oliv.* ℥j.
Zinci chlor. gr. xv.
M. f. Linim.
(*London Medical Gazette.*)

178. *Ueber die Zunge als diagnostisches Zeichen in den Krankheiten des Gehirns, der Lungen, des Magens und der Blutgefäfse, eine von* Giacomini, *Prof. der praktischen Medizin, in der Akademie der Wissenschaften zu Padua vorgelesene Abhandlung.* — Die Zunge ist der getreue Dolmetscher der Krankheiten, und sie ist es, welche der Arzt befragt, wenn er sich über den Zustand der Digestions- und Respirationsorgane genauen Aufschlufs verschaffen will, und von der gröfsten Wichtigkeit sind die Zeichen derselben bei den Kinderkrankheiten, da diese Patienten uns ihre subjektiven Empfindungen entweder gar nicht oder nur höchst unvollkommen mittheilen können. — Trokkenheit und Feuchtigkeit der Zunge. Die Zunge befindet sich zuweilen in einem Zustande von krankhafter Trokkenheit, welcher Zustand von der abnormen Kontraktion der ihm eigenthümlichen exhalirenden kleinen Arterien und ausführenden Gefäfse abhängt, eine Kontraktion, welche den Ausflufs der Flüssigkeit, wodurch die Zunge beständig befeuchtet wird, zurückhält: Dieser Umstand, wenn er nicht von einer ärztlichen Krankheit abhängt, ist in einem Orgasmus des Zirkulationssystems, in einem febrilischen Zustande begründet. Eine trokkene Zunge ist also ein Anzeichen von Fieber, dessen Intensität man an dem Grade der Trokkenheit der Zunge abmessen kann. Man kann 4 Grade dieser Trokkenheit unterscheiden, nämlich: 1) die einfache oder leichte; 2) die Trokkenheit mit einer glatten und glänzenden Oberfläche der Zunge; 3) die lederartige Trokkenheit und 4) die gespaltene oder gefurchte Trokkenheit. Die Intensität des Fiebers nimmt vom 1sten bis zum 4ten der angeführten Grade zu. — Die Trokkenheit der Zunge ist zwar auch ein Symptom einer Krankheit des Verdauungskanals und des pneumatischen Apparats, allein dann ist die Zunge auch zugleich roth, während sie im Fieber blofs trokken ist, und ihre natürliche Farbe behält oder etwas blässer geworden ist. — Farbe der Zunge. 1) Röthe. Wenn die Zunge röther als im Normalzustande ist, ihre natürliche Mobilität und ihr Volumen beibehält, so ist dies ein Zeichen von Blutkongestion, welche in einer Phlogose des Verdauungskanals, der Bronchien oder des Lungengewebes begründet ist, und Röthe der Zunge ist ein konstantes Zeichen der Angina, Bronchitis und der akuten Pneumonien, und dafs diese Affektionen sich noch im Zustande der Krudität befinden. — Die chronischen Phlogosen der Luftwege und die Phthisen sind erst dann von Röthe der Zunge begleitet, wenn sie in den akuten Zustand übergehen. Auch ist gewöhnlich die sehr lebhafte Röthe der Zunge bei den Phthisikern ein sehr übles Zeichen. — Die Röthe der Zunge, welche die Phlogosen der Luftwege begleitet, hat in einer Fortpflanzung der Brustentzündung auf die Bukkalschleimhaut ihren Grund. Eben so ist bei den gastrischen Affektionen, Gastritis, entzündlicher Diarrhoe u. s. w. die Zunge beständig roth, und man glaube ja nicht, dafs die Röthe der Zunge hier immer ein sehr günstiges Zeichen sey, denn oft ist das Fieber dabei sehr intensiv. — In den sehr bedeutenden gastrischen und dysenterischen Fiebern, die mit Prostration, Verstopfung, Meteorismus oder flüssigen und fötiden Ausleerungen begleitet sind, ist die Konstitution oft so heruntergekommen, dafs der Kranke gar keine Leiden und Schmerzen mehr fühlt, und hier wird dann die Röthe der Zunge ein treffliches diagnostisches Zeichen. Wenn unter solchen Umständen der Arzt die Diarrhoe gehemmt hat oder Verstopfung da gewesen ist, so hüte sich der Arzt sowohl, jede

Digitized by Google

Gefahr für vorüber zu halten, so lange die Röthe der Zunge noch fortdauert. — Aus demselben Grunde mufs man mit Recht den Uebergang der Phlogose in Brand befürchten, wenn die Zunge eine violette oder schwärzliche Farbe annimmt, nachdem sie vorher roth gewesen war. — Weifse Farbe der Zunge. A. Blässe. Die Zunge zeigt oft eine wirkliche Blässe oder Entfärbung nebst merklicher Abnahme der Temperatur. Dieser Zusrand ist der Frostperiode der Cholera-Morbus eigenthümlich; die Zirkulation in der Oberfläche der Zunge ist suspendirt und sie wird blutleer und kalt, wie die Oberfläche des ganzen Körpers. Diese kalte Blässe der Zunge ist übrigens ein so charakteristisches Zeichen der Cholera-Morbus, dafs man sie fast allein daran erkennen könnte, und hat ein Individuum Kolikschmerzen, Schmerz im Epigastrium oder eine leichte Diarrhoe und zugleich eine kalte und blasse Zunge, so kann mit Sicherheit auf das Vorhandensein einer cholerischen Affektion schliefsen. — B. Schmutzige Weifse. Dieses Symptom zeigt eine übermäfsige Sekretion in dem Schleimhautsystem an, und es kommt im einfachen Gastrizismus, im Katarrh und Rheumatismus der Brust vor, hat aber nicht die mindeste Gefahr zu bedeuten. Ernsthafter ist dieses Zeichen hingegen, wenn durch diesen spekkigen Ueberzug eine krankhafte Röthe hindurckblickt. — C. Wollige Weifse. Man legt diesen Namen einem gelblichen Zustande bei, welchen man an der Basis und auf dem Rükken der Zunge unter der Form von Wolligkeit (*lanugzine*) bemerkt, so dafs sie mit einer Ochsenzunge Aehnlichkeit hat. Wiewohl dieser Zustand bei gewissen Individuen normal ist, so zeigt er doch im Allgemeinen eine Krankheit der *cryptae mucosae* nebst permanenter Erektion und Entwickelung der Villositäten. Die Krankheit, welche durch einen solchen Zustand indizirt wird, besteht gewöhnlich in einer schleichenden Phlogese der Follikeln der Bronchien oder Lungen, des Magens oder der Gedärme. Diesen Zustand der Zunge sehen wir daher in dem krampfhaften Husten, in der Grippe, im Krup, in der chronischen Pneumonie; ferner bei mehreren Affektionen des Verdauungskanals: in der chronischen Gastroduodenitis, in der Hypochondrie, im habituellen Erbrechen, in der chronischen Diarrhoe, Helminthiasis und einigen schleichenden Fiebern, auch in der follikulösen Enteritis oder Dothineeterie. Die Villosität der Zunge bemerkt man auch in den chronischen Affektionen anderer Drüsen der Unterleibshöhle, wie in der Pankreatitis, Hepatitis, *tabes mesenterica* u. s. w. — D. Silber-Sehnen- oder aponeurotische Weifse. Kömmt ein solcher Zustand der Zunge bei Kranken vor, die an grofsen Störungen der Verdauungsfunktionen leiden, so ist es sehr wahrscheinlich, dafs ein Skirrhus oder Krebs vorhanden ist, entweder am Pylorus, oder an der Kardia oder an einer andern Stelle des Nahrungskanals, aber nur da ist ein solcher Schlufs zu folgern, wo grofse Störungen der Verdauungsfunktionen vorhanden sind. — Punktirte Zunge. Man betrachtet gewöhnlich die punktirte Zunge als Zeichen von Wurmkrankheit; allein dieses ist nicht ganz genau. Die Würmer sind in der That nicht die Ursache, sondern vielmehr die Folge der sogenannten Wurmkrankheit, und werden diese Gäste wirklich aus dem Körper entfernt, so ist die Krankheit dadurch immer noch nicht geheilt, sondern behält immer einen üblen Charakter, wenn man nicht das ursprüngliche Leiden der Schleimhaut und der Drüsen der Gedärme durch ein passendes antiphlogistisches Verfahren beseitigt. — Aphthöse Zunge. Die Zunge ist zuweilen mit Aphthen oder mit weifslichen Flecken und Bläschen bedeckt, welche bei einigen Individuen eine schwärzliche Farbe annehmen, und sich in Geschwüre verwandeln. Sie zeigen sich zuweilen gleichzeitig auf der Zunge und den Wandungen der Backenhöhle. Bisweilen hängt dieser Zustand von einer örtlichen, chemisch

Digitized by Google

wirkenden Ursache ab, wenn man z. B. Kalomel kaut, bisweilen zeigt er aber auch ein inneres Leiden an. Man bemerkt die aphthöse Zunge oft in den akuten und febrilischen Krankheiten des Magens und der Lungen (Gastroenteritis, Bronchitis, Pneumonie, Phthisis u. s. w.). Sie ist immer ein übles Zeichen. — Motilität der Zunge. Wird die Zunge nur mit Mühe von dem Kranken zurückgezogen wird sie nicht ausgestreckt oder ist sie zitternd, so zeigt dieses eine Störung des *nervus hypoglossus* und somit eine Affektion des Gehirns an. — Das Umschlagen eines gastroverminösen Fiebers in ein sogenanntes nervöses oder die Fortpflanzung der Darmphlogose auf die Gehirnhäute giebt sich oft nur durch die Kontraktion und durch das Zittern der Zunge kund. — Man sieht aus diesen Andeutungen, dafs die Zunge, selbst wenn sie auch nicht zur Vermittelung der Sprache beiträgt, doch in der Verkündigung vieler Krankheiten sehr beredt ist. (*Annali universali di Medicina.*)

179. *Ueber die Ursachen, welche die Konsolidation der Frakturen verzögern oder verhindern können, von* Louis Flairy, *Interne.* — Zur regelmäfsigen Vereinigung einer Fraktur bieten sich 2 Indikationen dar: die Knochenenden in Berührung mit einander zu bringen, und sie in dieser Lage zu erhalten. Wenn die erste dieser Indikationen durch Extension und Kontraextension sehr leicht zu erfüllen ist, so macht die 2te dagegen mehr Schwierigkeit, und die meisten Wundärzte haben, in der Idee, dafs vollständige Unbeweglichkeit des gebrochenen Gliedes, nebst einem energischen Drukke auf die Weichgebilde am besten eine schnelle und regelmäfsige Korsolidation erzielen können, empfohlen, unbewegliche Apparate, Gipsformen anzulegen, die Binden fester zu ziehen u. s. w. Aber unglücklicherweise erfüllen diese Mittel nicht immer ihren Zweck, und der Kallus bildet sich entweder auf eine fehlerhafte Weise, läfst zu lange auf sich warten, oder erscheint gar nicht. Welche Ursachen sind es, die die Konsolidation der Frakturen verzögern oder verhindern? — Die Beantwortung dieser Frage wollen wir jetzt versuchen. — Das Blut ist die Quelle jeder Narbe, und da, wie Dupuytren gezeigt hat, dafs das Periosteum und das Zellgewebe hauptsächlich zur Bildung des Kallus beitragen, so kann man schon *a priori* schliefsen, dafs die Zirkulation hierbei eine grofse Rolle spielen mufs, und die Erfahrung hat dieses vollständig bestätigt, indem Jobert dargethan hat, dafs die Ursachen, welche am meisten die Bildung des Kallus verhindern, namentlich diejenigen sind, welche einen störenden Einflufs auf den Lauf und die Zusammensetzung des Blutes ausüben. Und in der That sehen wir gerade bei skrofulösen oder venerischen Krankheiten geschwächten Individuen am häufigsten falsche Gelenke; dasselbe beobachten wir bei Greisen oder bei solchen Kranken, die durch chronische Affektionen oder wiederholte Blutentleerungen sehr heruntergekommen sind. — Die Zerreifsung des Periosteums verzögert ebenfalls sehr die Konsolidation der Frakturen, und dieses um so mehr, in einem je gröfseren Umfange das Periosteum verletzt ist. — Auch das Blut, welches sich bisweilen zwischen die Knochenfragmente ergiefst, giebt ein Hindernifs zur Bildung des Kallus ab, indem die Gefäfse sich nicht gehörig entwikkeln können und die Lymphe nicht abgelagert werden kann. Die Interposition von Muskelpartien hat bei Greisen dieselbe Wirkung. — Der Eiter, welcher sich in der Nähe gebildet hat, begünstigt bisweilen die Konsolidation, indem er das Periosteum verdeckt; er zerstört aber dagegen diese Membran, wenn die Fragmente selbst davon berührt werden, und in diesem Falle ist die Verwachsung der Knochen entweder unmöglich oder geschieht erst spät nach Entfernung des Eiters. — Wenn einige Wundärzte den Gebrauch des Bleiwassers zum Verbande tadeln, aus dem Grunde,

Digitized by Google

weil die damit geschwängerten Gewebe den Kallus gleichsam mazeriren sollten, so scheint mir eine solche Imbibition schwer zu begreifen und es scheint mir vielmehr natürlicher, dafs durch den Mangel die Ossifikation gestört wird. — Häufiger aber als alle aufgezählten Ursachen wirkt der Druck des Apparats auf die Gefäfse des Gliedes störend auf die Konsolidation, z. B. am Vorderarme, wo nicht blofs die Zirkulation in der oberflächlichen Gefäfsen, sondern auch in denjenigen, welche sich zu dem gebrochenen Knochen und zu seinem Periosteum begeben, durch die Komgression bedeutend gehindert wird. — Hierauf folgt eine Erzählung von 4 Fällen, welche das Gesagte bestätigen. (*Archives générales de Médecine.*)

180. *Exstirpation einer krankrösen Geschwulst der Achselhöhle*; *Schwierigkeiten der Operation*; *Torsion der Arterien*; *Vorsichtsmaafsregeln, um das Eindringen von Luft in die Venen zu verhindern*, von Amussat. (*Académie de Médéeine vom 5ten September*). — Madame Dossenr, 42 Jahr alt, hatte seit 8 Monaten eine krebsige Geschwulst in der rechten Achselhöhle, und das immer zunehmende Volumen und die lanzinirenden Schmerzen des Tumors veranlafsten sie, einen Arzt um Rath zu fragen. Der Tumor von der Dikke des Kopfs eines Fötus von 7 Monaten nahm den ganzen Raum zwischen dem Arme und der rechten Brust ein; er war hart, violett, ulzerirt an 2 Stellen und durch die verdünnte Haut bemerkte man dilatirte Venen. — Nachdem er einen starken Druck oberhalb des Schlüsselbeins auf die Gefäfse angebracht hatte, und auch auf die Venen, welche sich von der Geschwulst in die Subklavia begeben, umschrieb Amussat die Geschwulst durch zwei halbmondförmige, schräg von vorn nach hinten gerichtete Inzisionen, machte sie von unterhalb des grofsen Pektoralis und grofsen Dorsalis, welche in die Höhe gehoben waren, los, löste sie von dem kleinen Pektoralis, mit welchem sie innig verwachsen war, ab und kehrte sie von unten nach oben um. Als er bis an den obern Theil der Achselhöhle gelangt war, empfahl er, nicht nur die angegebenen Gefäfse genau zu komprimiren, sondern er stellte auch noch einen besondern Gehülfen zur Kompression der Axillargefäfse an. Seinerseits löste A. den Tumor an dieser Stelle gänzlich ab. Nach der Operation bekam die Kranke eine Ohnmacht, weil A. sie in ein anderes Bett bringen liefs, welches, wie er selbst gesteht, ein Fehler war. Die Kranke hate eine grofae Menge Blul verloren, obgleich A. eine grofse Menge von Arterien tordirt hatte, und er nimmt hier Gelegenheit, auf den Vorzug der Torsion vor der Ligatur wieder aufmerksam zu machen, indem letztere mehr Zeit gekostet haben würde, mehr Blut ausgeflossen wäre und die Unterbindungsfäden störend auf die Operation gewirkt hätten. — A. bemerkt ferner, dafs die angewandten Vorsichtsmaafsregeln, die Venen zwischen der Wunde und dem Herzen während der ganzen Dauer der Operation komprimiren zu lassen, unbedingt nöthig gewesen wären, um das Eindringen von Luft und die ernsthaften, oft tödtlichen Zufälle zu verhüten, welche allemal da eintreten, wo man die Axillaris oder jede andere durch fibröse Gewebe offen erhaltene Vene geöffnet hat. — Dupuytren erlebte einmal der üble Zufall, dafs er die Axillaris öffnete, in welche Luft eindrang und der Kranke starb plötzlich. Dieser Fall ist nicht publizirt worden, allein Duportail, der bei der Operation zugegen war, erzählt ihn. Sechs ähnliche Fälle sind von Castara, Roux, Clémot. Waren und Goulard erzählt worden. — Endlich schliefst A. damit, dafs er sagt, man müsse bei Operationen am obern Theile der Brust, an der Schulter und in der Achselhöhle sich nicht blofs vor der Hämorrhagie, sondern auch vor dem Eindringen von Luft in den Venen hüten und daher während der ganzen Dauer der Operation die Gefäfse zwischen dem Herzen und dem Punkte,

Digitized by Google

wo man operirt, komprimiren, sowohl um den Blutausflufs aus dem Herzen, als das Eindringen von Luft zu verhindern. (*Gazette des Hôpitaux.*)

181. *Ueber den Nutzen des Emplâtre de Vigo gegen Blatternarben.* — Wenn die nach Blatterpusteln zurückbleibenden Narben eine Sache von geringer Wichtigkeit ist, namentlich beim weiblichen Geschlechte, so ist es eine der Aufmerksamkeit im hohen Grade würdige Sache. Zu diesem Zwecke soll sich nach Serres das *Empl. mercur. cum Gumm. Ammoniac.* sehr wirksam bewiesen. Einige Fälle werden zum Beweise des Gesagten erzählt. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

Academie des Sciences zu Paris.

(Oeffentliche Sitzung vom 21sten August 1837.) In dieser Sitzung wurden die Preise für das Jahr 1836 vertheilt und ein Nekrolog Carnot's von Arago vorgelesen. — Physiologischer Preis. Magendie berichtet, dafs die Akademie diesen Preis keinen zuertheilen könne, da keine dessen würdige Arbeit eingeganeen sei. Die Preissumme für das Jahr 1836 soll daher mit dem für 1837 vereinigt werden. — Preis für die Angabe solcher Mittel, welche eine Kunst oder ein Handwerk minder ungesund machen können. Die Akademie hat 12 Arbeiten eingesandt bekommen, von denen die wichtigsten folgende sind:

1) *Erfindung eines Rettungsapparats für verunglückte oder asphyktische Grubenarbeiter, von* Valat. — V. unternimmt die Lösung folgender Aufgabe: Einen verunglückten Grubenarbeiter, der sich im Grunde eines Ganges befindet, an's Tageslicht zu schaffen, ohne ihm neue Schmerzen zu verursachen und ohne ihn neuen Gefahren auszusetzen. Hierzu wäre ein Apparat nöthig, den Verunglückten aufzunehmen, ihn weich aber genau einzubetten, so dafs das Aufsteigen nicht zu plötzlich und ohne Schukeln geschehe. V. hat zwar alle diese Bedingungen erfüllt, da es aber bis jetzt an hinreichenden Versuchen darüber fehlt, so behält sich die Akademie noch eine spätere spezielle Untersuchung dieser Arbeit vor, kann derselben aber für jetzt den Preis nicht zuerkennen. —

2) *Ueber einen neuen Apparat, um ohne Gefahr in infizirte Orte zu dringen, von* Paulin. — Bekanntlich sind die Fälle sehr häufig, wo ein Mann in einen gefährlichen Ort eindringen mufs, sei es, um den Arbeitern, welche den deleteren Einflufs der an einem Orte eingeschlossenen Luft erlitten haben, Hülfe zu leisten, oder um irgend eine unumgänglich nothwendige Operation zu verrichten, z. B., wenn es darum zu thun ist, Arbeiter, welche in einer Abtrittsgrube asphyktisch geworden sind, zu retten, oder in einen langen Kanal, oder in einen Grubengang, oder in einen Brunnen, dessen Luft irrespirabel geworden ist, einzudringen, oder ein Kellerfeuer zu löschen; in solchen Fällen liegt die Nothwendigkeit eines Apparats, welcher den Rettenden vor jeder Gefahr schützt, klar am Tage. Eben diese Kellerfeuer, welche in Paris so häufig und so furchterlich für die *sapeurs-pompiers* sind, haben die Aufmerksamkeit des Lieutenant Paulin, eines der Offiziere dieses so nützlichen Korps, ganz besonders auf sich gezogen. Er macht den Vorschlag, den Sapeur mit einer Kappe zu bekleiden, welche den Kopf und den Rumpf bedeckt, deren Aermel um die Hand befestigt werden, und die oberhalb der Hüften mit einem Gürtel fest ist. Diese Kappe besitzt vorn eine Glasmaske und auf den Brusttheil eine Laterne. Eine Röhre, welche mit den Schläuchen der gewöhnlichen Feuerspritze kommunizirt, dient dazu, unter die Kappe Luft zu blasen, theils

Digitized by Google

zur Unterhaltung des Athmens des Pompier, theils damit das Licht der Laterne nicht verlösche. Nach einem einmaligen Lufteinblasen enthält die Kappe Luft genug, um das Athmen 6 — 8 Minuten lang bequem zu unterhalten. Zu noch gröfserer Sicherheit besitzt der zum Einblasen der Luft bestimmte Schlauch 2 Enden, um 2 Pompiers auf einmal mit Luft zu versehen; während also der eine in's Feuer geht, bleibt der andere zurück und in Bereitschaft, dem ersten den etwa nöthigen Beistand zu leisten, oder ihn, wenn er ermüdet sein sollte, abzulösen. — P.'s Apparat ist nicht allein in Paris, sondern auch in noch mehreren grofsen Städten Frankreichs, so wie in London und Antwerpen mit grofsem Erfolge benutzt worden, und die Kommission bestimmt daher dem Herrn Paulin einen Preis, indem sie zugleich überzeugt ist, dafs die Akademie, den hohen Werth dieser Erfindung berücksichtigend, ihn auf 8000 Fr. steigern wird. —

3) *Ueber die Aufbewahrung von Leichnamen, von* Gannal. — Aufser einer Anweisung zur Einbalsamirung der Leichen, wovon die Akademie abstrahirt, hat der Verf ein sehr einfaches und ökonomisches Verfahren zur Aufbewahrung der Leichname in Sektionssälen ersonnen. Er bedient sich dazu des durch Bleizukker bereiteten essigsauren Alauns. 5 — 6 Litres davon reichen hin, einen Leichnam 5 — 6 Monate unversehrt zu erhalten. Auch 1 Kilogr. des schwefelsauren Alauns auf 4 Litres Wasser sind hinreichend, ein Kadaver zwei Monate lang aufzubewahren. G. erhält einen Preis von 8000 Fr. — Medizinischer und chirurgischer Preis. Unter den vielen eingegangenen Arbeiten genügte nur die von Dr. Lembert: „über die endermatische Methode" den Anforderungen der Akademin und sie erkennt dem Verf. einen Preis von 5000 Fr. zu. — Grofser medizinischer Preis. Die Akademie hatte als Preisaufgabe: „die Bestimmung der Alterationen der Organe in den anhaltenden Fiebern nebst der therapeutischen Schlufsfolgen, die sich daraus herleiten lassen" gestellt, und obgleich keine des Preises würdige Arbeit eingegangen ist, so findet die Akademie sich dennoch veranlafst, jeder der 4 besten Abhandlungen einen Preis von 1500 Fr. zuzuerkennen. Von zweien haben die Verfasser sich genannt, nämlich: Montault und Bousquel. — Grofser chirurgischer Preis. Diesen (in diesem Blatte näher detaillirten) erhielt Jules Guérin; den zweiten Preis, eine Summe von 6000 Fr., bekam Bouvier. —

Programm der Preisaufgaben der Akademie der Wissenschaften für 1838 und 39. — Grofser Preis der physikalischen Wissenschaften für 1838. — Die Akademie ruft die, schon i. J. 1835 gestellte Preisaufgabe: „Ueber den Mechanismus der Produktion der Töne beim Menschen und bei den Vertebraten und Invertebraten, die mit dieser Fähigkeit begabt sind," ins Gedächtnifs zurück. Der Preis wird in einer Goldmünze, an Werth 3000 Fr. bestehn. Die Abhandlungen müssen dem Sekretair der Akademie vor dem 1stnn April 1838 eingeschickt werden; später eingesandte werden unberücksichtigt gelassen. — Monthyon'scher Preis der besten experimental-physiologischen Abhandlung. Die Akademie wird in der öffentlichen Sitzung 1838 derjenigen Abhandlung, welche am meisten zu den Fortschritten in der Experimentalphysiologie beiträgt, einen Preis von 800 Fr. zuerkennen. — Mannischer Preis. Der besten Abhandlung: über die unterscheidenden Kennzeichen des Scheintodes vom wirklichen Tode wird die Akademie in der öffentlichen Sitzung von 1839 einen Preis von 1500 Fr. ertheilen. —

Höchst schädliche Wirkungen des Kartoffelbranntweins auf den thierischen Organismus. — Kraus aus Düsseldorf richtet ein Schreiben an die Akademie, in welchem er darthut, dafs es nicht so sehr der Alkohol ist, welcher den Branntweintrinkern scha-

Digitized by Google

det, als grade die fremden Bestandtheile darin, welche der Verf. als höchst gefährliche narkotische Gifte betrachtet. Oft, sagt K., nimmt man zur Fabrikation des Branntweins keimende Kartoffeln, in welchem Zustande der Knollen noch eine sehr ansehnliche Menge Solanin enthält. Es scheint auch, dafs bei der Bereitung der Maische sich Hydrocyansäure bilde. —

Académie roy. de Médecine zu Paris.

(Oeffentliche Jahressitzung ven 29sten August. — Salle de la Sarbonne.) Um 1 Uhr ist der Hof des Lokals von einer grofsen Anzahl von Zuschauern, unter welchen man mehrere sehr elegant gekleidete Damen bemerkt, erfüllt. Genau 2 Uhr nehmen die Akademiker ihre Sitze ein; das Amphitheater ist gedrängt voll, fremde Aerzte und Gelehrte verschiedener Nationen sind gegenwärtig. — M. Roche, Sekretair, hält eine Vorlesung über den Selbstmord, welche fast eine Stunde dauerte und ein sehr lebhaftes Interesse erregte. Er unterschied den aus krankhafter Ursache hervorgehenden Selbstmord von dem, welchem moralische oder gesellschaftliche Ursachen zum Grunde liegen. Wenn die erstere Form das Resultat einer Art von unwillkührlicher Wuth oder wirklicher Wahnsinn ist, und eben defshalb selbst keiner Bestrafung anheimfallen kann, so ist die zweite Varietät des Selbstmordes ein wirkliches Verbrechen. Der Selbstmord aus pathologischer Ursache gehört ins Gebiet des Arztes; der, dem eine moralische Ursache zum Grunde liegt, fällt den Gesetzen anheim. — Nach der Anführung mehrerer Beispiele von versuchtem oder zu Stande gekommenem Selbstmorde der erstern Gattung erwähnt er die häufigsten Ursachen desselben, nämlich: Affektionen des Zerebrospinalsystems und des Unterleibsorgane. Darauf geht R. zur Betrachtung der 2ten Gattung über, welche den vorzüglichsten Theil seiner Abhandlung bildet und verweilt längere Zeit bei den verschiedenen moralischen Ursachen, aus welchen diese Art des Selbstmordes resultirt. An der Spitze der veranlassenden Ursachen setzt er die übertriebene und nicht hinreichend befriedigte Eitelkeit. Noch viele andere, anscheinend verschiedene Ursachen sind in eben derselben Leidenschaft begründet, als: Undankbarkeit, Treulosigkeit, Ungerechtigkeit, Stolz, religiöser Fanatismus u. s. w. Eine junge Indianerin, die sich ein Vergehen hatte zu Schulden kommen lassen, wird von ihrer Mutter nach der Sitte des Landes bestraft, indem sie ihr einige Tropfen Wasser ins Gesicht spritzt, und — das Mädchen tödtet sich auf der Stelle. — Die indianische Wittwe, überzeugt, die Schande, ihren Mann überlebt zu haben, nicht ertragen zu können, schichtet selbst den Scheiterhaufen auf, und stürzt sich in die Flammen. — „Wie viele Selbstmorde sieht man nicht in unsern Tagen, fährt R. fort, bei jungen Leuten beider Geschlechter durch jenes mächtige Motiv, die Ekelheit, entstehen, welche durch die Lektüre einer Masse von Romanen und Liebesgeschichten angeregt wird? — In einem Buche, welches ich hier kaum zu nennen wage, Werther, in diesem durch das Spiel der Charaktere, die Kraft der Situationen und durch die Lebhaftigkeit der Schilderungen so reizenden Romane ist der Selbstmord fast seiner ganzen Furchtbarkeit beraubt, und die erhabene, aber strafbare Kunst Göthe's hat ihm einen gewissen gefährlichen und schrecklichen Reiz beigelegt; dieses Meisterwerk kömmt mir vor, als risse uns eine unsichtbare Hand unwiderstehlich in den Abgrund.“ Ich stelle mir vor, dafs unter einer grofsen Nation, wo die Gaben des Glücks so ungleich vertheilt und die Interessen sich einander so entgegengesetzt sind, nothwendig hier und da einige Unglückliche geben mufs, welche, von Natur melancholisch, verlassen von den ihrigen, verfolgt, verbannt, von Sorgen und Hunger aufgerieben, das Leben verabscheuen, ohne aber noch daran zu denken, es sich

Digitized by Google

gewaltsam zu nehmen; aber Alles ist dazu bereit, und ein Nichts, eine Lektüre, ein Wort, eine Erzählung, die Ansicht eines Flusses, eines Abgrundes weckt den schlummernden selbstmörderischen Gedanken zur raschen That. Der Muth, der doch immer dazu gehört, ein Kato schöpft ihn aus den Werken des Phädon, ein Anderer aus einigen Tropfen Alkohol. — Aber so grofs ist die Beweglichkeit und Unbeständigkeit unserer Natur, dafs selbst blofse atmosphärische Veränderungen eine fürchterliche Gewalt auf uns ausübeh. Der Westwind in Kadix, sagt man, weht Verbrechen herbei, und diesem räthselhaften Einflufs der Luft um uns her sind jene von M. de Guèri festgestellten Thatsachen zuzuschreiben, welche durch die Erfahrung hinlänglich bestätigt sind, dafs in Frankreich jedes Jahr, in derselben Jahreszeit dieselbe Anzahl von Verbrechen begangen wird. — Am Schlusse der Vorlesung hält der Verf. eine vernünftige Mäfsigung und Resignation, eine gleichmäfsigere Vertheilung der Glücksgüter, Beschäftigung und Arbeit für die geeignetsten Mittel zur Verhinderung der wirklich oft kontagiösen Verbreitung eines so unheilbringenden gesellschaftlichen Unglücks. — Ein allgemeiner, anhaltender Applaus folgte dieser Vorlesung.

Proklamation der Preisaufgaben für das Jahr 1839. — Akademischer Preis. 1) Es soll, namentlich durch Nekropsien, dargethan werden, ob die *phthisis tuberculosa* jemals geheilt worden ist; 2) ist dieses der Fall, so sollen die Mittel angegeben werden, durch welche die Heilung zu Stande gekommen ist. 3) Es soll untersucht werden, in wiefern die Kunst analoge Zustände herbeiführen und dieselben Resultate erlangen könne. Preis: 1500 Fr. — Vertheilung desselben in der öffentlichen Jahressitzung 1839. — Portalscher Preis. Beschreibung der verschiedenen Arten der Erweichung der Nervenzentren, (grofses, kleines Gehirn, Rückkenmark), der Ursachen, Symptome und Behandlung derselben. Preis: 600 Fr. — Von Madame Marie Elisabeth Bernard de Civrieux, Gemahlin des Herrn Michel, d. J. gestifteter Preis. Ueber den Einflufs der Erblichkeit auf die Entwikkelung der nirvösen Ueberreizung, über die in Folge derselben entstehenden Krankheiten und die Mittel, diese zu heilen.. Preis: 1500 Ft. —

Preisaufgaben für das Jahr 1838. — Die Akademie macht wiederholentlich auf diese aufmerksam. Akademischer Preis. Physiologische Geschichte der Menstruation und über das Verhalten derselben in Krankheiten. Preis: 1000 Fr. — Portalscher Preis. Geschichte der Entdekkungen in Bezug auf das venose System, von Morgani bis jetzt. Preis: 600 Fr. — Civrieux'scher Preis. Einfluf der Erziehung auf die Entwikkelung der Ueberreizung des Nervensystems. Preis: 1500 Fr. — Die Abhandlungen müssen der Akademie vor dem 1sten März 1838 eingesandt werden.

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 93. BERLIN, SONNABEND, OKTOBRE 7, 1837. *Bd. IV.* № 14.

JOURNALISTIK.

180. *Beobachtung eines Falles von Osteosarkom, welches ungeheuer entwickelt war, nebst Bemerkungen, von* A. Toulmouche, *D. M. P. zu Rennes.* — Ein Landmann, 35 Jahr alt, stark gebaut, bekam vor ungefähr einem Jahre eine Koxalgie der linken Seite, welche durch Ruhe und Applikation einiger Moxen um das kranke Gelenk beseitigt wurde. Nach einigen Monaten fingen der obere Theil des Schenkels und die Umgegend des Gelenks an anzuschwellen; dennoch fuhr der Kranke fort, auf Krükken zu gehen. Die Geschwulst ward stärker und ergriff fast das ganze Glied, und man bemerkte nun eine enorme Geschwulst des linken Schenkels, welche sich von der Leistenbeuge an bis unterhalb der Patella erstreckte, so dafs sie eine Länge von 3 Fufs 4 Zoll und eine Breite von 3 Fufs hatte. Die sie bedekkende Haut war roth, gespannt, und liefs eine tiefe Fluktuation bemerken. Man machte die Punktion, und es flossen mehr als 6 Pfund einer serösen, blutigen, faserigen Flüssigkeit aus. Abends litt der Patient viel und klagte über eine starke Distension im Schenkel und gab ein Gefühl an, als ob eine Flüssigkeit aus dem Unterleibe in den Schenkel hinabflösse. Er starb um 1 Uhr in der Nacht. — Chemische Analyse der Flüssigkeit. Dunkele rothe Farbe, geruchlos, von Eiweifskonsistenz; 12 Stunden der Luft ausgesetzt, nahm sie einen saamenartigen und fötiden, später einen fauligen und unerträglichen Geruch an; sie röthete die Lakmufstinktur; spezifische Schwere 1,030; mit einem Glasstäbchen geschlagen, konnte man Fibrin darin bemerken und die ganze Flüssigkeit verwandelte sich fast in einen albuminösen Schaum; bei einer Hitze von 400 Centigr. koagulirte sie fast gänzlich; durch Ammoniak ward sie flüssiger; Chlorkalk brachte Koagulation und Dekoloration hervor. — Untersuchung der Geschwulst nach dem Tode. Die ungeheuren Dimensionen der Geschwulst hatten in Folge des durch die Fäulnifs entstandenen allgemeinen Emphysems noch bedeutend zugenommen. Auf einen gemachten Einschnitt flossen 8 — 10 Pinten einer blutigen, faserhaltigen Flüssigkeit aus. Vergröfserte man den Schnitt, so gelangte man in eine weite, unregelmäfsige Höhle, worin sich eine Art von Kyste organisirt hatte. Der obere und hintere Theil dieser ungeheuren Kavität war in ihren obern beiden Drittheilen gebildet und ausgekleidet von unregelmäfsigen Massen eines röthlichen, krumigen, zerreiblichen und erweichten Gewebes, welches einen krebsartigen Geruch besafs. — Als man das Glied nach innen bewegte, brach der Schenkel mit der gröfsten Leichtigkeit an der Vereinigung seines obern Drittheils mit den beiden untern. — Die ursprüngliche Anlage, welche zur Entstehung eines Osteosarkoms Veranlassung giebt, ist in ihrer Natur eben so unbekannt, als die, welche den Krebs der Weichgebilde hervorbringt. Die Krankheit erschien auch hier ohne bekannte Ursache, wenn nicht die Koxalgie bei einem schon dazu disponirten Subjekte als

Digitized by Google

Gelegenheitsursache wirkte. Sie begann mit einer Geschwulst des obern Theils des Schenkels und des Periosteums, obgleich man bei der Leichenöffnung nur hier und da einige Trümmer der letztern Membran übrig fand. Die ausgeflossene Flüssigkeit bei der Punktion beschlofs die Charaktere des Osteosarkoms, denn sie war röthlich und sanguinolent. Die umgebenden Muskeln hatten sich verdünnt, die Bewegungsfähigkeit verloren, und waren endlich bleich und speckartig geworden. Auch die Arterien und Venen waren zerstört, wie die fibrösen Klumpen, welche man in grofser Menge fand, ferner die dunkelrothe Färbung der Flüssigkeit und auch der so schnelle Tod des Operirten beweisen; denn ohne Zweifel starb der Kranke ae der bedeutenden Hämorrhagie, welche innerhalb der Geschwulst Statt fand, nachdem diese durch die Punktion entleert worden war. Das Knochengewebe war an einigen Punkten in eine grauliche, an anderen in eine gelbliche Substanz übergegangen, die Muskeln, Sehnen und Ligamente am hintern und äufsern Theile des Gliedes waren krebsig degenerirt. Es ist defshalb wahrscheinlich, dafs ein krebsiges Prinzip die Grundursache des Leidens war. — Das Osteosarkom ist, ungeachtet der vielen Untersuchungen über die Krankheiten der Knochen, diejenige Alteration, über welche noch die meiste Dunkelheit herrscht, und man bezeichnet im Allgemeinen mit diesem Namen eine Veränderung der Knochen in Enzephaloidsubstanz, worauf eine bedeutendere oder geringere Destruktion folgt. Nach Scarpa ist das Osteosarkom nur der höchste Grad der *spina ventosa* und der bösartigen Exostose, und der übelste Ausgang aller Knochenkrankheiten. Nach S. werden die Knochen in diesen beiden Krankheiten ihrer salzigen und erdigen Bestandtheile beraubt, nehmen die Konsistenz der Knorpel an und degeneriren in eine sarkomatische Masse, welche sich mit der Zeit dergestalt entwikkelt, dafs die Knochenmasse gänzlich verschwindet und das ganze Parenchym so weich wird, dafs es eine albuminöse, gelatinöse und speckartige Beschaffenheit annimmt. Die kleinen Arterien dilatiren sich und geben dem erweichten Knochen das Ansehen von rothem und schwammigem Fleische, in welchem man oft wirkliche Pulsationen fühlt. — Das Osteosarkom wäre also nichts weiter, als eine skirrhöse Entartung der Gewebe, welche die Knochenhöhlen auskleiden. — Auch Leblanc und Trousseau (*Recherches d'Anatom. path., Arch. génér. de Med. t. XVIII.*) haben oft Hämorrhagien innerhalb des Osteosarkoms beobachtet. (*Archives générales de Médecine.*)

181. *Bemerkenswerther Fall eines über* 14 *Jahre im Ohre stekken gebliebenen fremden Körpers; Extraktion nach Verlauf dieser Zeit; Heilung. Von* Yvan, *Sohn.* — Vor ungefähr 20 Jahren gerieth in das rechte Ohr eines Individuums, welches damals 5 Jahr alt war, ein Kirschkern, den er nicht herausbringen konnte. Da das Kind zu der Zeit keinen Schmerz empfand, so erzählte es seinen Eltern Nichts davon; aber einen Monat nachher trat eine akute Entzündung ein, und der zu Rathe gezogene Arzt beseitigte dieselbe durch allgemeine Mittel, ohne indessen den fremden Körper, die einzige Ursache des Otitis, herausziehen zu können. — Seitdem bekam das Subjekt fast alle Monate eine ähnliche Entzündung und so lange diese dauerte, verlor er jedes Mal das Gehör. — Y. wurde nun jetzt um Rath gefragt. Er sondirte das Ohr, und fühlte jedes Mal einen harten Körper in demselben, welcher durch den Stofs der Sonde dem Kranken vielen Schmerz verursachte Y. wollte den Kern mit einer Polypenzange fassen, aber es gelang ihm nicht. Er verschrieb defshalb aromatische Fumigationen und liefs Injektionen mit Seifenwasser machen; am 6ten Tage war er so glücklich, den mit Ohrenschmalz inkrustirten Kern herauszubekommen. Er liefs nun erweichende Injektionen machen und der

Digitized by Google

Kranke ist seitdem von allem Schmerz befreit. — Dieser Fall ist vielleicht einzig in seiner Art; denn wenn man auch mehrere Beispiele kennt, dafs fremde Körper eine Zeit lang im Ohre verblieben waren, so war die Dauer doch niemals so lang, wie im gegenwärtigen Falle und ihre Gegenwart brachte immer schreckliche Zufälle hervor. Fabricius v. Hilden sah eine Epilepsie auf das Vorhandensein einer kleinen Glaskugel im Ohre folgen uod Sabatier beobachtete einen Fall, wo der Tod die Folge einer Monate hindurch stekken gebliebenen kleinen Papierkugel war. — (*Gazette des Hôpitaux.*)

182. *Ueber die Anomalien des Gefäfssystems und einige Varietäten in dem Ursprunge und dem Verlaufe der Subklavialarterien, von Prof.* Dubreuil. — Kenntnifs der Organe des menschlichen Körpers, ihrer Lagn und ihrer gewöhnlichen Verbindungen genügt in der chirurgischen Anatomie nicht immer; man mufs auch die mehr oder minder häufig vorkommenden Anomalien und Varietäten kennen, welche der Erfolg einer gut bedachten und geschickt ausgeführten Operation vereiteln können. Es hat sich demnach das Bedürfnifs fühlbar gemacht nach einem Werke über anatomische Varietäten, von dem Gesichtspnnkte aus betrachtet, welche Folgen dadurch herbeigeführt werden können; dieses Bedürfnifs deutet Morgagni in seinem 14te Briefen an, wenn er sagt: „*His certe (chirurgis) errandi periculum creat qui, in iis partibus quae minus oculis expositae sunt, omnia quasi perpetua describit; utilior autem est is, qui aut interdum quae variare possint ostendit.*“ — Die Anomalien des Gefäfssystems vom praktischen Gesichtspunhte aus betrachtet, ziehen zuvörderst und namentlich unsere Aufmerksamkeit auf sich. (Man kann die Gefäfsanomalien auch noch von einer andern, der physiologischen Seite betrachten, so gut wie die Monstrositäten sich nach physiologischen Gesetzen richten. Wir haben es hier aber nur mit den Anomalien in ihrer Anwendung auf die Praxis und mit der Betrachtung der daraus entstehenden Folgen zu thun). — Ein Militär erhält im Duell eine Wunde an der Basis der rechten Achselhöhle. Eine heftige traumatische Hämorrhagie erfolgt und der Prof. Lallemand hält es für gerathen, die Subklavia bei ihrem Hervorkommen aus den Skalenen zu unterbinden, eine Operation, welche er erst kürzlich mit Erfolg verrichtet hat. Er macht daher einen Einschnitt bis auf den Hökker der ersten Rippe, welches er als ein sicheres Mittel betrachtete, um die Arterie aufzufinden. Allein vergeblich! Die Arterie ist nicht zu fühlen. Er will sie darauf zwischen den Skalenen unterbinden, allein er ist nicht glücklicher. Ein sehr dikkes Gefäfs, venöser Natur, scheint hinter dem vordern Skalenus zu liegen. Indessen wird's finster und L., den seine Kaltblütigkeit und Besonnenheit in diesem kritischen Augenblikke nicht verlassen, entschliefst sich dazu, die Axillaris zu unterbinden, welche er zwischen dem Deltoides und grofsen Pektoralis entdeckt. Auf den Gedanken folgte rasch die That, und wenige Augenblikke nachher hört die Hämorrhagie vollständig auf. Die Nacht vergeht ruhig, aber schlaflos, der Kranke liegt in grofser Abgeschlagenheit da, und stirbt am andern Tage. — 24 Stunden nach dem Tode wird die Sektion gemacht. An der Wundstelle war die Brachialis, 2 — 3 L. von ihrem Ursprunge aus der Axillaris, gespalten. Die ungewöhnliche Lage der Subklavialarterie und Vene war nun folgende: Die Vene befand sich an der gewöhnlichen Stelle der Arterie, zwischen den Skalenen, und zwar am hintern Theile des vordern Skalenus, anstatt vor demselben zu liegen. Ein Zwischenraum von ungefähr 9 L. trennt die Arterie von dem Akromialrande des vordern Skalenus. — Der Verf. ist der Meinung, dafs das venöse System eben so zahlreichen Anomalien als das arterielle unterworfen sei, und wenn das Venensystem eben so sehr der Gegenstand einer speziellen Auf-

Digitized by Google

merksamkeit und Untersuchung, wie dies mit dem arteriellen geschehen ist, würde, so würde man finden, dafs die Zahl der anomalen Dispositionen der Venen noch bedeutender sei, als die der Arterien. Morgagni erzählt in seinem 69sten Briefe, an einem Leichname 2 Subklavialvenen angetroffen zu haben, welche sich in einen einzigen Stamm vereinigten. Hätte nun nicht leicht eine dieser Venen bei einer etwanigen Unterbindung der Subklavialarterie verletzt werden können? Velpeau und Blandin haben die Subklavialvenen mit der Arterie durch die Skalenen hindurchgehen gesehen, und Cruveilhier sah an einem Leichname die Arterie und die Vene vor den vordern Skalenus vorbeigehen. Man mufs bei einer solchen Anomalie sehr auf seiner Huth sein, namentlich wenn man, um zur Subklavialarterie zu gelangen, den vordern Skalenus an seiner Kostalinsertion durchschneiden wollte. In einen andern Falle sah man die Subklavialvenen nicht nur vor, sondern über der Arterie liegen. — Man mufs diese anatomischen Details sehr genau berücksichtigen, denn Alles was auf die Kenntnifs der Subklavialgefäfse Bezug hat, erhält in unsern Tagen ein erhöhteres Interesse, seitdem die Ligatur der *Arteria subclavia* ein wahrer Fortschritt in der Wissenschaft und eine heilsame Entdekkung für die Menschheit geworden ist. — In dem erwähnten Falle konnte man allerdings ohne bedeutenden Nachtheil die Ligatur der *Arteria subclavia* aufgeben und zu der der *axillaris* schreiten; allein setzen wir den Fall, dafs ein volumiöses Aneurysma sich in der Achselhöhle befunden hätte, so wäre keine Wahl mehr gewesen und die Subklavia hätte nothwendig unterbunden werden müsse. Aber die Vene und Arterie zeigen die angegebenen Varietäten; der fast sichere Führer: der Hökker der ersten Rippe, hat hier wenig Werth, und eben so verhält es sich mit dem Akromialrande des vordern Skalenus, den der Prof. Cruveilhier Muskel der *A. subclavia* zu nennen vorgeschlagen hat. — Das Leben des Kranken hängt von der Unterbindung des Gefäfses ab und dieses scheint sich anch der genauesten Nachforschung zu entziehen. Man mufs in einem solchen Falle nothwendig zu dem Dupuytren'schen Verfahren schreiten, nämlich den vordern Skalenus an der 1sten Rippe zu durchschneiden mit sorgfältiger Vermeidung einer Verletzung des diaphragmatischen Nerven, der an dieser Stelle sehr innige Verbindungen mit dem Muskel eingeht. Man macht sich auf diese Weise Bahn und gelangt unfehlbar zu der Arterie. — Wie wichtig es sei, dafs die Varietäten des Ursprungs und der Vertheilung der Subklavialarterie dem Geiste gegenwärtig sein, beweisen folgende authentische Fälle. — An dem Kadaver eines alten, 57jährigen Militärs fand man die Subklavialarterien jede isolirt aus dem Aortenbogen entspringen, und zwar die linke aus dem obern und vordern Theile der Aorta, die rechte 2 L. unterhalb der erstern. Die Karotiden kamen aus einem rudimentösen, 3 L. langen, nach der rechten Seite geneigten Stamme. Hätte ein etwaniges Aneurysma der rechten Subklavia bei diesem Individuum die Unterbindung des *truncus innominatus* nöthig gemacht, als letztes Mittel, den Kranken einem sichern Tode zu entziehen, so wäre diese Operation entweder ganz unmöglich gewesen, oder man hätte eine der Karotiden unterbunden. — (*Gazette médicale.*)

183. ***Was hat der Geburtshelfer bei derjenigen Art der Entbindungen zu thun, wo blofs ein Arm des Kindes sich zeigt***, von L. H. Gery zu Donnemarie (*Seine-et-Marne*). (Schlufs.) — Wie wichtig der Aderlafs in solchen Fällen ist, zeigt folgender Fall, den der Verf. erzählt. „Niemals werde ich die unglückliche Frau vergessen, zu welcher ich im September 1830 gerufen wurde. Der Arm war schon seit 24 Stunden herausgetreten und die Frau war noch nicht sehr erschöpft. Der Uterus war heftig um

Digitized by Google

den Körper des Kindes zusammengezogen, und der Arm des letztern geschwollen, bläulich, aber nicht kalt. Ich war überzeugt, dafs der Aderlafs hier unbedingt nothwendig sei, dafs dadurch der zu sehr zusammengeschnürte Hals erschlaffen nud die Geburt dadurch erleichtert werden würde. Der plethorische Zustand der Frau und die Härte des Pulses liefsen mich sogar daran denken, dafs eine Wiederholung des Aderlasses nothwendig werden würde, allein es war mir unmöglich, die Eltern der Frau dazu zu bewegen, mir die Anwendung dieses Mittels zuzugestehen, indem sie vorgaben, dafs es die Kranke zu sehr schwächen würde. Die Frau starb am 5ten Tage an einer Metroperitonitis, welche durch früher angewandte antiphlogistische Mittel gewifs verhindert geworden wäre, und das Kind kam todt zur Welt.“ Es giebt indessen Fälle, wo die Zusammenschnürung des Uterus und des Uterinsakkes keinen Aderlafs zulässig machen, z. B. Schwäche der Konstitution, Exaltation der Sensibilität, die sich auch auf die Annexen des Uterus, und auf die innern Unterleibsorgane erstreckt, so dafs solche Frauen nicht einmal den Kontakt der Kleidungsstükke ertragen können, und der ganze Habitus des Körpers an diesem krankhaften, überreizten Zustande Theil nimmt. In einem solchen Zustande der Dinge würde der Aderlafs eine zu grofse Schwäche herbeiführen, indem es der Erfahrung gemäfs ist, dafs die erwähnten Konstitutionen im Allgemeinen den Aderlafs, namentlich wenn er reichlich angestellt wird, schlecht vertragen. Man mufs dann zu andern antiphlogistischen Mitteln seine Zuflucht nehmen, namentlich zu Bädern. — Sind die antiphlogistischen und die erschlaffenden Mittel unzulänglich, so mufs man Antispasmodika entweder innerlich geben, oder durch Injektion, oder sie direkt auf den Theil appliziren, den man erschlaffen will. In einem Falle dieser Art erhielt der Verf. günstige Erfolge von dem Dampfe erweichender und narkotischer Pflanzen, der vermittelst eines Trichters an die Parthien geleitet wurde. Beiläufig macht der Verf. darauf aufmerksam, ob es in den erwähnten Fällen nicht von Nutzen sein könne, die Dämpfe von dem Wasser, worin man Belladonna, hat kochen lassen, anzuwenden, oder Injektionen mit einer Solution des Extrakts zu machen. — Capuron erzählte in seinen Vorlesungen, dafs er einst zu der Frau eines Wasserträgers gerufen worden war, welche er im höchsten Grade betrunken fand, u. die im Begriff war, zu gebären. Der Arm des Kindes war schon lange aufserhalb der Vulva; der Prof. liefs die Frau auf ein Bett legen und verrichtete die Version ohne Schwierigkeit, indem der Uterus sich gleichsam in einem Zustande von träger Geschmeidigkeit befand. Wenn also auch in diesem Falle der betrunkene Zustand die Geburtsarbeit sehr erleichterte, so wird man wohl niemals ein solches Relaxationsmittel empfehlen oder versuchen können. — Auch moralische Eindrükke tragen bei Personen, die mit einem nervösen und reizbaren Temperament begabt sind, viel und oft mehr als man glauben sollte, dazu bei, eine krampfhafte Zusammenschnürung des Uterus hervorzurufen. Der Geburtshelfer mufs daher die Kranke so viel als möglich ruhig halten, das lästige Geschwätz der Gevatterinnen zu verhindern suchen u. s. w. Oft ist der Anblick einer der Kranken unangenehmen Person allein hinreichend, den erwähnten krampfhaften Zustand herbeizuführen. — Der Verf. handelt nun zunächst die Frage ab, was man mit dem herausgetretenen Arme anfangen solle, wenn man ihn angeschwollen, violett, kalt, mit Phlyktänen bedeckt, sphazelös findet, wenn selbst die Organe der Mutter an dem erwähnten krankhaften Zustande Theil nehmen. Den Arm in den Uterus zurückzubringen, wie Mauriceau will, ist nicht so leicht, die erste Uterinkontraktion wird ihn wieder heraustreiben. Man ist übrigens auch jetzt allgemein der Meinung, dafs der herausgetretene

Digitized by Google

Arm keine andere Sorgfalt verlangt, als ihn Anfangs fest zu halten, darauf an der Seite des Kindes hinabzusenken und nachher den Arm mit dem Körper herauszuziehen. Oft erlaubt indessen der krankhafte Zustand des Arms und der denselben umgebenden Theile dieses Verfahren nicht, und in diesem Falle haben einige Geburtshelfer die Amputation des Arms vorgenommen. Wenn man mit Levret annehmen könnte, dafs die Amputation des Arms das Leben der Mutter, selbst auf Kosten des Lebens des Kindes, retten könnte, so wäre diese Operation unbedingt zu empfehlen; aber sie nützt der Mutter nicht und kann höchst gefährlich für das Kind werden. Die Amputation des Arms ist nach dem Verf. unnütz, denn wenn man sich auch wirklich des herausgekommenen Gliedes entledigt hat, um seinen eignen Arm leichter einführen zu können und um die schon affizirten benachbarten Organe zu schonen, sieht man denn nicht ein, dafs der Körper und besonders der Kopf des Kindes, die denselben Durchgang passiren müssen, eben so dick und noch dikker sind, als der Arm des Kindes und der des Operatörs zusammengenommen? — Man soll sich ferner erst dann zur Amputation des Arms entschliefsen, wenn man Ueberzeugung von dem Tode des Kindes besitzt; allein welches sind dann diese sichern Zeichen? Etwa die Kälte des Gliedes, die Lividität? Etwa die Phlyktänen, der Brand? — Der unglückliche Fall des Dr. Helie zeigt, welchen Werth alle diese Zeichen haben. Der Verf. erzählt einen ähnlichen Fall, welcher darthut, dafs alle Zeichen des Todes keinen reellen Werth besitzen, und dafs die Brachiotomie, wenn jemals, doch immer nur mit der gröfsten Vorsicht unternommen werden darf. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

184. *Ueber die Behandlung der wahnsinnigen Ideen und Begriffe, von* Leuret, *Arzt zu Bicêtre.* — In seinen *Fragmens psychologiques sur la folie* macht der Verf. einen Unterschied zwischen den Halluzinationen (Vorspiegelungen) u. den wahnsinnigen Begriffen, — eine Unterscheidung, die auch für die Praxis wichtig ist. Während die erstern hauptsächlich mit moralischen Mitteln behandelt werden müssen, erfordert die Behandlung der letzteren eine gleichzeitige Verbindung von moralischen und physischen Mitteln. Erstere werden bald geheit, letztere sind hartnäkkiger und häufigen Rezidiven unterworten. — Was sind Halluzinationen und was sind wahnsinnige Begriffe? Die Halluzination ist eine Wahrnehmung, welche derjenigen der äufseren Dinge analog ist; sie nimmt alle Formen der Sinnesempfindungen an, sie sieht, hört, riecht, schmeckt, fühlt, ohne dafs ein solcher Gegenstand sich den Sinnen darbietet. Der wahnsinnige Begriff hingegen ist ein Gebild des Geistes, eine Idee, welche den Grund ihrer Existenz nicht in einer Wahrnehmung hat. — Es folgt daraus, dafs man bei einer Halluzination nicht blofs einen Irrthum des Geistes zu bekämpfen hat, sondern auch eine Aberration der Sensibilität; diese Aberration ist eben die Haupterscheinung, woraus das Delirium des Gedankens hervorgeht. Der wahnsinnige Begriff hingegen ist nur ein einfacher Irrthum des Geistes. So bildet sich ein seines Unglücks müder Mensch ein, dafs er eine reiche Erbschaft gemacht habe, und gefällt sich so in dieser Idee, dafs er sie zuletzt für wahr hält; ein Anderer hält sich für einen König oder Kaiser, ohne dafs ihm Jemand davon gesagt hat; sie haben beide wahnsinnige Begriffe, welche einer rein geistigen Behandlung leicht weichen. — Ein junger Mann hielt sich für einen Sohn Napoleons und betrachtete die ganze Welt mit einer hohen Verachtung. Neun Monate lang war er vergebens in einem Irrenhause behandelt worden, als er L. übergeben wurde. L. suchte Anfangs Händel mit ihm; dieses war nothwendig, um mit Strenge gegen ihn verfahren zu können. Er brachte ihm defshalb einen Brief von seinem Vater, und forderte von ihm, dafs er gehörig darauf antworte. Der

Digitized by Google

junge Mann gab ihm eine seinen wahnsinnigen Begriffen von seinem Stande gemäfse Antwort, worauf ihm L. ein starkes Douchebad geben liefs. Durch diese harte Strafe aufmerksam gemacht und über dieselbe gedemüthigt, fühlte er seine Abhängigkeit, und brach in ein heftiges Weinen aus. L. tröstete ihn und sprach ihm Vernunft ein, worauf der junge Mann von seinem Irrthum zurückkam und nach Verlauf eines Monats vollkommen geheilt war. — Es giebt wenig Ideen dieser Art, fährt der Verf. fort, die man nicht aus dem Geiste verbannen könnte. Sind sie durch eine blinde Leidenschaft eingeführt worden, so kann eine anhaltende Aufmerksamkeit sie wieder entfernen. Sagt ein Kranker zu mir: „Ich kann von diesem Gedanken nicht lassen, denn ich halte ihn für wahr," so bestehe ich dennoch auf meine Forderung. — Nicht mit Unrecht behauptet L., dafs es ein grofser Fehler sei, der leider nur zu häufig begangen wird, wenn die Personen, welche sich um die Alienirten befinden, in die Ideen der Letztern eingehen. Man glaubt einem Alienirten einen grofsen Dienst zu erweisen, wenn man ihn bei dem Wahne läfst, man halte ihn für das, wofür er sich selbst hält, und man verdoppelt seine Krankheit nur dadurch. Hört ein Verrückter, der sich für einen König hält, dafs man ihn mit diesem Titel anredet, so befestigt man ihn immer mehr in diesem Wahne, und Anfangs hatte er blofs Halluzinationen, jetzt wird er wahnsinnige Ideen, durch das immer gehörte Wort: König bekommen. So antwortete ein Kranker, dem man sein eingebildetes Königthum ansreden wollte: „Nennen mich denn die Andern nicht auch König? Also mufs es doch wohl wahr sein." — Folgender höchst interessante Fall beweist die Richtigkeit des Gesagten, und zeigt zugleich, wie eine wahnsinnige Idee, von welcher man selbst überzeugt ist, dafs sie falsch ist, sich im Geiste fixiren kann. — Ein junger Mann, der sich für einen Propheten und Abgesandten Gottes hielt, war schon wieder etwas vernünftiger, als er auf einmal den ihm behandelnden Arzte folgenden Brief schrieb, den wir hier im Auszuge mittheilen: „Welche Motive haben Sie für Ihre Behauptung, dafs ich an eine Gehirnkrankheit leide, welche, wenn sie nicht selbst wirkliche Geistesverrücktheit ist, doch dieser sehr nahe stehe und eine gleiche Behandlung erfordere? Weil ich, werden Sie mir antworten, in Ihrer Gegenwart meiner Familie erklärt habe, dafs ich von Gott inspirirt sei, und dafs ich, gleich Mahomet ein Bote des Himmels sei, dazu ausersehen und berufen, die Gesetzgebung der Welt zu verändern? Dicses sind schöne Gründe. Aber was haben Sie mir denn eigentlich weiter vorzuwerfen, als dafs ich mit Feuer, mit Energie spreche und eine sogenannte exaltirte Imagination haben habe? Allein eine exaltirte Einbildungskraft haben ja viele Mensehen; zur Zeit einer Revolution, in einer Schlacht exaltirt sich die Imagination und es ist wahrhaftig keinem Arzte in dem Sinne gekommen, Mirabeau, Alexander oder Napoleon Douchebäder geben zu lassen. — Napoleon, werden Sie mir entgegnen, hat sich nicht einen von Gott Inspirirten genannt; das ist wahr! Aber Mahomet? Er gab sich für einen Propheten aus, und es fiel den damaligen Aerzten nicht im Mindesten ein, ihn wie einen Verrückten zu behandeln; man glaubte ihm aufs Wort und verehrt ihn noch. Ich habe zwar bis jetzt noch nicht diesen Erfolg gehabt, allein wer weifs, was noch kommen wird.... Nun wohlan! nehmen Sie an, ich habe in Frankreich die Rolle eines zweiten Mahomet spielen wollen; so bin ich zwar ein Betrüger, ein Lügner, aber ich bin nicht verrückt. Sie begreifen leicht, dafs ich, um meinen Zweck zu erreichen, zuerst meine Familie zu täuschen und zu überzeugen suchen müfste; ich willigte selbst ein, vor Sie geführt zu werden, weil ich sehen wollte, welchen Eindruck meine erhabenen Deklamationen auf einen Mann, der, wie sie, von den philosophischen Ideen unseres Zeitalters

Digitized by Google

durchdrungen ist, machen würden. Es scheint, dafs meine Absicht fehlgeschlagen ist; denn weder Sie, noch meine Familie haben sich fangen lassen.“ — Sich nicht fangen lassen, — das ist die Hauptsache. So lange die Vernunft des Kranken noch nicht gänzlich getrübt ist, mufs man durch einen passenden Widerstand sich bestreben, ihn wieder auf den rechten Weg zu bringen. — Man besitzt indessen doch einige Fälle von Heilung, wo man selbst in die wahnsinnigen Begriffe des Patienten mit eingegangen ist, allein solche sind auch nur als Ausnahmen zu betrachten. — Muratori erzählt von einem Jesuiten, der sich so stark einbildete, Kardinal zu sein, dafs man ihn während seines Lebens nicht von dieser Meinung abbringen konnte. Als es Jemand versuchte, durch recht detaillirte Vernunftgründe ihm die Ueberspannung seiner Ideen auseinanderzusetzen, antwortete er: „Ew. Gnaden halten mich entweder für verrückt, oder nicht: halten sie mich für sinnig, so thuen Sie Unrecht, aus diesem Tone mit mir zu sprechen; glauben Sie, dafs ich verrückt bin, so erlauben Sie mir Ihnen zu sagen, dafs es eben so verrückt von Ihnen wäre, wenn Sie Sich einbilden wollten, einen Verrückten durch schöne Worte zu heilen.“ Der Abbe Richard meint, das beste Mittel, diesen Menschen von seiner Verrücktheit zu heilen, wäre gewesen: ihn wirklich zum Kardinal zu machen, indem er, ausgenommen diesen Punkt, einer der gescheidtesten und vernünftigsten Köpfe seiner Zeit war. Dieses ist allerdings das erste Mal, dafs man einen Kardinalshut als Remedium gegen den Wahnsinn vorgeschlagen hat, allein was hätte Abbé Richard gethan, wenn sein Kardinal sich im Geiste zum Pabst oder gar zum Gotte gemacht hätte? — (*Gazette médicale.*)

185. *Von der Kauterisation des Uterinhalses u. den Regeln, die man bei der Anwendung derselben zu befolgen hat; aus* Lisfranc's *klinischen Vorlesungen.* — Nicht nur die rothen Flekke (*rougeurs*) und Eruptionen des Gebärmutterhalses (von denen L. in seinen frühern Vorlesungen gesprochen) verschwinden auf den Gebrauch der Kauterisation, sondern diese ist auch das vorzüglichste therapeutische Mittel gegen die Ulzerationen des Uterus. — Kontraindizirt ist nach L. die Anwendung der Kauterisation in folgenden Fällen: 1) wenn eine theilweise oder allgemeine Hypertrophie des Uterus existirt, welche so beträchtlich ist, dafs der Umfang des Theiles um das Doppelte vermehrt ist, so darf in diesem Falle das Mittel nicht angewendet werden. In vielen Fällen, sagt Lisfranc, sah ich Aerzte nach entgegengesetzten Grundsätzen verfahren, und fast beständig ward die Kauterisation von einer Metritis oder Metro-Peritonitis begleitet; einige Mal erfolgte bald darauf der Tod, wodurch einige Aerzte veranlafst wurden, ein Mittel aufzugeben, das so gefährliche Folgen nach sich zog, und dessen Anwendung nur ihrer Unerfahrenheit zuzuschreiben war. Nur in den günstigsten Fällen gelang es, durch die Kauterisation die Entartung des Organs zu verhindern. Es geht demnach daraus hervor, dafs jede voluminöse Hypertrophie die Kauterisation kontraindizirt; nur bei einer minder voluminösen darf sie in Anwendung kommen. In dem ersten Falle mufs man also zuvörderst die Hypertrophie behandeln; wenn aber trotz der Anwendung passender Arzneimittel die oberflächliche Verschwärung des Uterus dennoch fortschreiten sollte, so kann man allerdings die Kauterisation versuchen, jedoch mit grofser Vorsicht, und wobei man, bei der geringsten Erscheinung der eben erwähnten Zufälle, dessen Anwendung sogleich einstellen mufs. — 2) Die Entzündung der Scheide oder des Gebärmutterhalses, auch blofse heftige Schmerzen kontraindiziren die Kauterisation. — 3) Man mufs endlich auch von der Kauterisation, 4 — 5 Tage vor dem Eintritt der Menstruation, während ihrer Dauer, und noch 3 oder 4 Tage nachher, keinen Gebrauch machen, um nicht zu dem bereits vor-

Digitized by Google

handenen gereizten Zustand der Gebärmutter noch einen künstlichen hinzuzufügen. — Die Art und Weise, wie man die Kauterisation anwenden soll, ist von hoher Wichtigkeit. Eine lange Zeit hindurch gerieth die Kauterisation durch unverständiges Verfahren in übeln Ruf; so haben viele Aerzte die Gewohnheit, dafs sie auf den Gebärmutterhals Tampons appliziren, die in salpetersaures Quecksilber getaucht wurden, und lassen sie während 10 Minuten einwirken; andere bedienen sich zu diesem Behufe der Kegel aus kaustischem Kali. Wie ist es aber möglich, bei einer solchen Verfahrungsweise zu wissen, wie weit sich die Wirkung des Aetzmittels erstreckt, um dessen Einfluss nach Belieben zu beschränken? In der Regel erfolgen nach einem solchen Verfahren heftige und selbst tödtliche Entzündungen, Perforationen und Obliterationen der Scheide. Die Verfahrungsweise von Alibert, welche er bei der Kauterisation des *herpes exedens* (*dartres cutanés rongeants*) in Anwendung brachte, ist auch mit Vortheil gegen Ulzerationen des Gebärmutterhalses gebraucht worden. Sein Verfahren besteht darin: er kauterisirt blofs oberflächlich, und zwar weniger in der Absicht, die Textur des afficirten Theiles zu zerstören, als blofs dessen Vitalität umzustimmen. So hat man in vielen Fällen im Hospitale der *Pitié* beobachtet, dafs selbst eine theilweise Kauterisation, die gegen äufsere Geschwüre angewendet wurde, hinreichte, die ganze afficirte Fläche umzustimmen. Wir lassen hier eine genaue Beschreibung dieses Verfahrens folgen. — Nachdem man den Mutterspiegel eingeführt hat, um den Gebärmutterhals zu entblöfsen, trocknet man die daselbst befundenen Schleimtheile vermittelst eines feinen Pinsels ab, den man gewöhnlich aus Scharpiefäden, die am Ende eines Stöckchens sich in ein kleines Bündel vereinigen, bildet. Fliefst ein wenig Blut aus den ulcerirten Stellen, so spritzt man kaltes Wasser ein, und wartet einen Augenblick, bis der Ausfluss des Blutes aufgehört hat; reicht dieses nicht hin, so kautnrisire man die blutende Fläche, und in diesem Falle gewährt das Aetzmittel 2 Vortheile: erstens koagulirt es das vor dem Geschwüre befindliche Blut, und sodann hindert es den fernern Erguss, entweder auf mechanischem Wege durch das gebildete Koagulum, oder vielmehr, indem es eine Zusammenziehung der Kapillar-Gefäfse, woher das Blut sickert, bewirkt. Auf welchem Wege nun die Stillung der Blutung auch erfolgt, so entfernt man gleich darauf das Blutgerinsel, welches die Ulzerationsfläche bedeckt, und kauterisirt das Gewébe des Organes selbst. Man bedient sich zu diesem Behufe eines kleinen sehr feinen Pinsels, wie die, deren sich die Miniaturmaler bedienen, und nachdem man die Ulzerationen betupft hat, giefst man kaltes Wasser in den Mutterspiegel, um die Wirkung des Aetzmittels zu beschränken und zu verhüten, dafs es sich nicht über die afficirten Stellen hinaus verbreite. Nachdem man einige Augenblikke diese Einspritzung von kaltem Wasser fortgesetzt hat, entfernt man auch sogleich den Mutterspiegel. Bedient man sich zu diesem Behufe einer Spritze, so mufs man vermeiden, dafs der Wasserstrahl nicht unmittelbar auf den Gebärmutterhals gerichtet werde; wenn dieses Organ auch gegen die Einwirkung eines schneidenden Instrumentes unempfindlich ist, so wird es hingegen durchjegliche Kontusion auf's Lebhafteste afficirt, und der Flüssigkeitsstrahl bringt in der Regel eine solche Wirkung darauf hervor, Damit man die Verbreitung der ätzenden Flüssigkeit über die ulcerirten Stellen hinaus verhüte, ist es zweckmäfsig, dafs man den, in das Aetzmittel getauchten Pinsel an den Rand des Gefäfses, welches dasselbe enthält, leicht andrükke, damit der Pinsel nur die für Kauterisation durchaus nöthige Quantität des ätzenden Fluidums an sich ziehe. — Das salpetersaure Quecksilber wird von Lisfranc als die wirksamste Aetzflüssigkait bei diesen Affektionen empfohlen, und nach zahl-

Digitized by Google

reichen Versuchen, die er mit verschiedenen andern, so wie mit dieser, anstellte, beobachtete er beständig die meisten Erfolge, nur bei der Anwendung der letztern. Er giebt diesem Mittel den Vorzug gegen das salpetersaure Silber, welches den Uebelstand mit sich führt, dafs es gar zu oft den Ausflufs der Menses veranlafst, ohne dafs man die Ursache dieser Erscheinung sich erklären kann. — In einigen Fällen verursacht die Kauterisation mit dem salpetersaurem Quecksilber Speichelflufs, besonders bei schwachen Subjekten, wie solches in einem später zu erzählenden Falle vorgekommen war. In der letzten Zeit rühmte Dr. Cancoin den Gebrauch des Chlor-Zinks, welcher den Vortheil hat, einen trokkenen Schorf hervorzubringen. Er bildet mit zwei, drei oder vier Theilen Mehls einen weichen Teig, dessen Dikke je nach der Tiefe des zu bildenden Brandschorfs eingerichtet wird. Will er die Ulzerationen nicht zerstören, sondern durch eine leichte Aetzung umstimmen, so bedient er sich einer Mischung von einer Drachme Zink-Chlorür auf eine Unze Salpetersäure; dieses Aetzmittel soll bei seiner Anwendung für die Patientin minder schmerzhaft sein. Herr Recamier beobachtete, dafs ein Krebsgeschwür, das sich an der Wange eines Goldschmides befand, nach mehrmals wiederholtem Betupfen mit einer Auflösung von Gold in Königswasser, völlig verschwand, und er glaubte den Erfolg dieser Kur nur diesem Mittel zuschreiben zu müssen. Er stellte einen Versuch an bei einer Frau, die an dem Gebärmutterhalse ein Geschwür hatte, welches aufgeworfene Ränder, hökkerige, unebene Stellen zeigte, und dabei schmerzhaft und von allen den allgemeinen Symptomen begleitet war, die keinen Zweifel über das karzimmatöse Wesen dieses Uebels schliefsen; nachdem er acht Mal das Geschwür mit diesem Mittel betupfte, erfolgte die Vernarbung. Man bereitet dieses Aetzmittel, indem man sechs Gran reines Gold-Chlorür in eine Unze *acidum nitromuriaticum* thut. Man gebraucht es übrigens wie alle andern Aetzmittel. Die Kauterisation mufs tief sein, und einen Brandschorf hervorbringen, der sich nach 3 oder 4 Tagen ablöst. Nachdem er abgefallen ist, wiederholt man die Kauterisation 6 oder 8 Mal, je nach dem Umfange der ulzerirten Fläche und der Tiefe der Verletzung. Für die Patientin ist der Gebrauch dieses Aetzmittels durchaus unschmerzhaft; es wirkt blofs örtlich, und dürfte in dieser Beziehung unbestreitbare Vortheile gegen die andern voraus haben. (S. *Gazette des Hôpitaux*, 1835). Herr Recamier soll seitdem Versuche angestellt haben mit dem Platin-Chlorür. — Die Folgen der Kauterisation sind nicht bei allen Frauen dieselben. Gewöhnlich wird sie von vielen nicht einmal empfunden; in manchen Fällen hingegen verursacht sie sehr heftige Schmerzen; oft trifft es sich sogar, dafs die Kauterisation, die Anfangs ganz schmerzlos für die Patientin war, bei der vierten, sechsten oder achten Wiederholung bedeutende Schmerzen machte, die immer heftiger werden, je mehr die Patientin sich ihrer Genesung naht. Wahrscheinlich ist diese Erscheinung daher zu erklären, dafs die ersten Kauterisationen mit alterirten, zerstörten Geweben, die im Allgemeinen ganz unempfindlich sind, zu thun haben, während die letzteren auf Gewebe einwirken, die immer mehr sich dem normalen Zustande wieder nähern, und demzufolge mit einer bedeutendern Sensibilität begabt sind. — Am häufigsten stellt sich der Schmerz 1 oder 2 Stunden nach der Operation ein, oder, wenn derselbe bereits vorher sich eingestellt hat, nimmt er alsdann an Heftigkeit zu; die Patientin empfindet Hitze, ein Brennen in der Gegend der Gebärmutter und der Nieren, und diese Zufälle variiren in ihrer Dauer von einer bis 24 Stunden; nur selten halten sie länger an. Man beseitigt sie durch erweichende, fast kalte Einspritzungen, durch Klystiere mit einer starken Abkochung von Leinensaamen und Mohn, und sogar durch heifse

Digitized by Google

Bäder, deren Dauer man etwas verlängert; nöthigenfalls kann man endlich auch von dem kleinen revulsiven Aderlasse am Arme Gebrauch machen. Befolgt man alle diese Vorsichtsmaafsregeln, so kann man vor jedem unangenehmen Zufalle gesichert sein, und, fügt Lisfranc hinzu, bei einer unermefslichen Anzahl Frauen, die wir bis jetzt kauterisirt haben, stiefs uns nie ein ernster Uebelstand zu. — Bei stürmischem oder überhaupt bei veränderlichem Wetter, und bei schnellem Temperaturwechsel verursacht die Kauterisation heftigere Schmerzen. Der bedeutende Einfluſs der atmosphärischen Zustände auf die Frauen, und besonders auf solche, die von einer wahrhaft nervösen Konstitution sind, ist allgemein bekannt. Es giebt sogar nervöse Frauen, die zu keiner Zeit die Kauterisation vertragen. Dieser Fall ist jedoch selten, und nur zweimal kam er bei Lisfrac vor, einmal bei einer Frau aus der Straſse Blanche, und das zweite Mal bei einer aus der Straſse Chapon. Nach einem passenden Gebrauche von Bädern, erweichenden Einspritzungen, Blutentziehungen, von narkotischen Mitteln, worauf der Schmerz völlig verschwand, und alles die Kauterisation anzuzeigen schien, hatte sie dennoch keinen günstigen Erfolg; die nunmehr vorgenommene Operation mit dem Aetzmittel rief alle Beschwerden wieder hervor, es stellten sich wieder ein die Schmerzen, das Gefühl von Brennen, die nervösen Anfälle und selbst der Ausfluſs; man sah sich daher bei diesen beiden Frauen genöthigt, auf die Anwendung dieses Mittels völlig zu verzichten. Eine gewöhnlichere, aber desto merkwürdigere Anomalie ist, daſs eine Frau, die bei einer Kauterisation über grofsen Schmerz klagt, bei einer andern acht Tage später angewendeten nichts dergleichen empfindet, und ebenso umgekehrt. Wir haben mehrere Male Gelegenheit gehabt, diese Thatsachen zu beobachten, die wir übrigens uns noch nicht zu erklären wissen. — Wenn nun der Gebärmutterhals gegen die Einwirkung des Aetzmittels am häufigsten wenig empfindlich ist, sobald man es nach der von uns angegebenen Weise anwendet, so verhält es sich aber völlig anders bei der Scheide; ein einziger auf die Wände dieses Organes gefallener Tropfen dieser Flüssigkeit verursacht die heftigsten Schmerzen, und kann die furchtbarsten Zufälle nach sich ziehen. Daher entsteht die nothwendigkeit bei der Kauterisation des Gebärmutterhalses den Mutterspiegel anzuwenden; und zwar lieber den ganzen Mutterspiegel, der die umgebenen Organe um so mehr schützt. Professor Marjolin erzählte in seinen Vorlesungen einen Fall, wo man bei der Kauterisation es vernachlässigte, sich des Mutterspiegels zu bedienen; es fielen darauf einige Tropfen des Aetzmittels auf die Scheide u. veranlafsten eine Entzündung, die eine theilweise Verschliefsung dieses Organes zur Folge hatte. „Ich war Zeuge eines Falles. der mit dem von Professor Marjolin erzählten, einige Aehnlichkeit hat. Er ereignete sich bei einer im Hospitale La Pitié, im St. Augustin-Saale, No. 31., den 3ten Juli 1834 aufgenommenen Patientin, die gewöhnlich unter dem Namen Frau Auguste bekannt war. Sie wurde während 11 Monaten an einer Hypertrophie des Gebärmutterhalses mit oberflächlichen Ulzerationen behandelt; man wendete bei ihr eine grofse Anzahl von Kauterisationen an, welche sehr oft von Gliederschmerzen und fast immer von einem leichten Speichelfluſs begleitet waren. Die beiden vorletzten Kauterisationen verursachten der Patientin einige heftige Anfälle von Schmerzen; allein unmittelbar nach der letzten, am 8ten Juni 1835 vorgenommenen Aetzung stellten sich so heftige Schmerzen ein, daſs es der Patienten vorkam, als hälte man sie mit einem Federmesser unaufhörlich geschnitten und durchbohrt. Man war darüber nicht wenig erstaunt; allein die Sache verhielt sich folgendermafsen: aus Versehen hat ein Gehülfe unmittelbar nach der Anwendung des Aetzmittels den Mutterspiegel entfernt, bevor man

Digitized by Google

noch vermittelst einer Einspritzung von Wasser die Wirkung dieser Flüssigkeit beschränkte; es flossen einige Tropfen auf die Scheide, und veranlafsten auf diese Weise die heftigen Zufälle. Alle Erscheinungen einer sehr heftigen Entzündung, die ihren Sitz im Bekken hatte, mit fortdauerndem Erbrechen stellten sich auf der Stelle ein, und man mufste sie mit den kräftigsten, antiphlogistischen Mitteln zu bekämpfen suchen. — Am 1sten Tage applizirte man dreifsig Blutegel in 2 Mal, man liefs sie zweimal ein Bad nehmen; Tages darauf verordnete man einen Aderlafs von 2 Paletten; am 3ten Tage funfzehn Blutegel, und am 4ten abermals einen Aderlafs. — Es obwaltete eine solche Empfindlichkeit in dem obern Theile der Scheide, dafs die beruhigenden, von dem Arzte vorgeschriebenen Klystiere nicht ertragen werden konnten. Die Zufälle nahmen nach und nach ab, aber nur auf sehr langsame Weise. Am 14ten Juli d. J. befand die Patientin sich etwas besser, und obwohl sie noch an Uebelkeiten litt, verliefs sie das Hospital trotz aller Vorstellungen von Lisfranc, der sie auf die Gefahren aufmerksam machte, wenn sie sich schon jetzt aller Behandlungen entzieht. „Drei Wochen darauf nahm sie meine Hilfe in Anspruch. Bei der Untersuchung konnte ich mich überzeugen, dafs die hintere und linke Fläche des Gebärmutterhalses Verwachsungen mit dem entsprechenden Theile der Scheide einging; ich schrieb diese Verwachsungen natürlich den Zufällen zu, welche die Patientin im Hospitale La Pitié hatte, da vor dieser Zeit nichts Aehnliches bei ihr wahrzunehmen war. Die Scheide hing sogar mit dem Oeffnungsrande des Gebärmutterhalses zusammen, und zwar dergestalt, dafs dieser Gang der Scheidenwand anzugehören schien. Die Adhäsionen schienen mir zu fest, als dafs ich versuchen sollte, sie zu zerreifsen; übrigens empfahl die Gefahr, welcher die Patientin kaum entronnen war, einige Vorsicht. — Im Allgemeinen wiederholt man die Kauterisation alle acht Tage; sollten aber die in Folge der vorigen Aetzung entstandenen Schmerzen noch mit einiger Heftigkeit fortdauern, so wartet man mit der nächst vorzunehmenden 10 oder 12 Tage. Nun entsteht aber die Frage, wie lange man die Kauterisationen fortsczen soll, bis man sie als hinreichend erachten und deren fernern Gebrauch aussetzen könne? Um hierin mit einiger Sicherheit zu verfahren, mufs man auf die der Kauterisation zu Grunde liegenden Absicht etwas genauer eingehen: in der Regel beabsichtiget man durch das Kaustikum die Oberfläche des Geschwürs umzustimmen, die wuchernden Granulationen zu beschränken, und etwanige Verhärtung oder einfache, den Geschwürsumfang einnehmende Hypertrophie zu schmelzen. Wenn nun nach 2 oder 3maliger Applikation des Aetzmittels diese Resultate erreicht sind, und wenn der Vernarbungsprozefs von dem Umfange nach dem Mittelpunkte zu fortschreitet, so betupft man nur diesen letztern Punkt, und öfters ist beim 4ten oder 5ten Male alles beendigt.

(Schlufs folgt.)

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

Titulaturen englischer Aerzte. — Wir Deutsche, deren Titelsucht bei andern Nationen und in gewissem Grade nicht mit Unrecht zum Spott geworden ist, wir, bei denen die Frau an dem Titel des Mannes partizipirt, so dafs es bei uns eine Frau Geheimeoberregierungsrath, eine Frau Generallieutenant, eine Frau Postmeister u. s. w. giebt, wir deutschen Aerzte wenigstens sind doch noch sehr bescheiden gegen die englischen. Gäbe es nicht bei uns einen unseligen Unterschied zwischen promovirten und nicht promovirten Aerzten, zwischen Medikochirurgen und puren Medizinern, so hätten wir hinter unserm Namen höchstens ein M. D. oder vor

Digitized by Google

demselben ein D. — Man sehe dagegen die Menge von Kapitalbuchstaben hinter dem Namen eines englischen Doktors; lange sind sie für uns wahre Räthsel geblieben, bis wir erst nach und nach dahin gelangt sind, sie zu deuten. So unterschreibt sich in einem vor einem J. etwa ausgegebenen, nicht besonders werthvollen Werkchen (*An Introduction to hospital Practice*) der Verf. C. J. B. Aldis auf folgende Weise: Dr. C. J. B. Aldis M. A., M. B., L. M. and J, C. O. R. C. O. P. L. and a D. to his M. E. M. K. W. the 4th, P. and P. to St. George's H., and of all N. J.'s., — und diese Hieroglyphenschrift soll heifsen: *Magister Artium, Medicinae Baccalaureus* (wahrscheinlich hat Herr Aldis in Cambridge oder Oxford studirt, und nur die ersten beiden Grade erreicht, denn zwar steht vor seinem Namen ein Dr., aber da nicht steht D. M. Ox. oder D. M. Cantabr., so hat er den Doktortikel wohl anderswoher als von Oxford oder Cambridge); weiter: *Licentiate member* und *inceptor Candidate of the royal College of Physicians, London* (das heifst: ein nich wirklich aufgenommenes Membrum des *College of Physicians*, sondern von ihm zur Praxis nur berechtigt oder lizensirt, aber jetzt damit umgehend, ein wirkliches Membrum des genannten Kollegiums zu werden). Da das erwähnte Büchelchen von Herrn Aldis dem Könige von England gewidmet ist, so kömmt noch etwas ganz Ungewöhnliches hinter seinen Namen, nämlich: *and a Dedicator to his most excellent Majesty King William the fourth, Patron und President of St. George's Hospital and of all the noble Institutions* (ein Dedikator an seine erlauchte Majestät, König Wilhelm IV., Patron und Präsident von St. Georg's-hospital und allen noblen Institutionen). — Hat denn Herr C. J. B. Aldis nicht bedacht, welche Schweifstropfen und mühsame Forschungen es einem, einige Jahrhunderte später lebenden englischen Gelehrten kosten wird, (wenn dieses Büchelchen vielleicht zu jener Zeit als eine seltene Antiquität aufgefunden zu werden die Ehre haben sollte), diese räthselhaften Charaktere zu deuten, und dafs sie für die in späterer Zeit lebenden Menschen, die hoffentlich unsere unselige Titelsucht und noch manches Andere mitleidig belächeln werden, eben so unverständlich sein werden, als uns jetzt die Keilschrift auf den Ruinen zu Persepolis? — Wir wollen noch einige andere solcher in England gebräuchlichen ärztlichen Titulaturen erklären. M. R. C. S. L. heifst *Member of the Royal College of Surgeons, London* (Mitglied der Königl. Kollegiums der Wundärzte). — F. R. S. heifst *Fellow of the Royal Society* (Mitglied der Königl. Gesellschaft) und wenn es in London ist, kommt noch ein L. dahinter, dagegen in Edinburg ein E., also F. R. S. L. oder F. R. S. E. Dagegen würde F. R. C. S. E. heifsen: *Fellow of the Royal Company of Surgeons, Edinburgh*; statt F. (*Fellow*) wird auch hier häufig M. (*Member*) gebraucht. — F. S. A. L. heifst: *Fellow of the Society of Apothecaries of London* (Mitglied der Apothekergesellschaft zu London); L. S. A. L. heifst dasselbe, nur steht statt F. (*Fellow*) hier L. (*Licenciate*). — M. R. I. findet sich selten, z. B. hinter Faraday's Namen und heifst *Membre of the Royal Institution*, M. R. C. S. I. heifst *Member of the Royal College of Surgeons Ireland*. — M. R. I. A. heifst *Member of the Royal Irish Apothecaries*. — Doch *jam jamque satis*! — Wollte man uns aber einwenden, dafs wir Deutsche es um Nichts besser machen, und uns darin nur von unsern Nachbarn jenseits des Kanals unterscheiden, dafs wir mit den vollständig ausgeschriebenen Titeln und der genauen Aufzählung aller gelehrten Gesellschaften, deren Mildlied man zufällig ist, den halben Raum des Titelblatts einnehmen, so wissen wir leider! Nichts hierauf zu entgegnen, und befürchten allerdings, dafs eine Abschaffung dieser Schwänzeleien, zu welchen uns unsere transrhenanischen Nachbarn schon

Digitized by Google

längst die Bahn gebrochen haben, noch lange ein *desiderium pium* bleiben werde. —

Paris. — „Nach einer langen, grofsen Pause," schreibt unser Korrespondent aus Paris, „zeigt sich wieder ein bewegtes Treiben in unserer medizinischen Welt. Die Cholera und ihr räthselhaft verhülltes Wesen beschäftigte uns zuvörderst eine Zeit lang. Was von dieser furchtbaren Geifsel zu halten sei? — Was soll man von einer Krankheit sagen, die so viel Unregelmäfsigkeit in ihrem Verlaufe, so viel Sonderbares und Launenhaftes (*bizarrerie*) in ihrer Verbreitung zeigt? Während sie sich bald auf eine Gegend, auf einen Landstrich zu beschränken scheint und einige Stellen ganz verschont, spottet sie gleichsam auf der andern Seite aller wahrscheinlichen Berechnungen, aller Propagations-, aller Kontagionsgesetze, setzt Hunderte von Meilen über Meere und Länder, um sich Wochen, Monate lang in einen Umkreis von 2 — 3 Meilen festzusetzen. Was ist von solch einer epidemischen Konstitution zu halten, die sich ausschliefslich für eine Stadt ausbildet und 20 benachbarte Städte verschont? — Man mufs jetzt von der Wissenschaft oder einem günstigen Zufalle fernere Aufklärung erwarten. Wir in Paris betrachten die Cholera jetzt als eine kontagiöse, aber vor Allem als eine epidemische Krankheit, d. h., eine Krankheit, die in einer speziellen, allgemein verbreiteten Ursache begründet ist, deren Ursprung uns ganz und gar unbekannt ist, so wie überhaupt uns das ganze Feld der Cholera, wenn wir es uns nur recht ehrlich gestehen wollen, trotz aller gerühmten neuern Entdekkungen und gepriesenen spezifischen Mittel, noch eine *terra incognita* ist. Eines mich höchlichst in Erstaunen setzenden Umstandes mufs ich hier noch gedenken. Sie erinnern sich wahrscheinlich noch, dafs vor einiger Zeit in der *Gazette medicale* auf das Vorhandensein einer Inkubationsperiode der Cholera, während welcher die Krankheit fast immer noch verhütet und geheilt werden kann, zuerst aufmerksam gemacht wurde. Sonderbar ist es nun, dafs ein Arzt aus Warschau eine fast wörtliche Uebersetzung eines Theils jener Abhandlung in die preufsische Staatszeitung hat einrükken lassen, ohne jene Quelle zu nennen und zu gleicher Zeit versprechend, diese wichtige Entdekkung in einem nächstens zu erscheinenden Werke weitläufiger zu entwikkeln..... Gehen wir zu etwas heiterern Gegenständen über. Dafs der Industrialismus in unsern Tagen reifsende Fortschritte macht, dafs er wahrhafte Wunderdinge zu Stande bringt, ist männiglich bekannt, aber haben Sie schon etwas von therapeutischen Freibillets gehört? Nun wir besitzen solche, der Erfinder derselben ist M. Rebeil oder vielmehr Réparateur-Rebeil, wie er sich nennt, und die Wohnung dieses berühmten Mannes ist: Passage Brady No. 18., fanbourg Saint Martin zu Paris. Er ist ein Reparator der Haare, ein Mann, der „das Geheimnifs gefunden hat, die Zirkulation in den kleinen Gefäfsen, aus welchen die Haare entsprieſsen, zu bethätigen, diese in ihren Wurzeln zu solidifiziren und sie wachsen zu machen. Es ist das Non plus ultra aller Erfindungen für das Wachsthum und die Verschönerung der Haare." Das Flakon dieser wunderthätigen Tinktur kostet eigentlich 5 Franks, allein der Verfertiger hat Billets ausgetheilt, welche nur vom 1sten bis zum 20sten Oktober gültig sind, und jeder Vorzeiger eines solchen Freibillets während der bekannten Frist erhält ein solches unschätzbares Flakon für die Hälfte des Preises, nämlich für 50 Sous. Nach Ablauf dieser Zeit tritt der Preis von 5 Franks wieder ein. — Da ich doch einmal von den Fortschritten des menschlichen Geistes spreche, so theile ich Ihnen gelegentlich mit, dafs kürzlich die 7te Jahressitzung der phrenologischen Gesellschaft zu Paris Statt gefunden hat, der man sogar ohne ein 50 Sous kostendes Freibillet beiwohnen konnte. Auch die phrenologische Gesellschaft

Digitized by Google

ist in der Industrie vorgeschritten. Sie hat nämlich einen Prospektus ausgegeben, um dem Uebelstande abzuhelfen, dafs das Auditorium nicht mehr, wie es bisher der Fall war, nur aus Verwandten und Freunden der Phrenologen bestände und aus solchen Personen, die überall da hineingehen, wo sie eine Thür offen sehen. Der Prospektus hatte zwar etwas aufgeschnitten, indem er ankündigte, dafs der berühmte, 10jährige sizilianische Rechenmeister Vito Mangiamele, in Person der Sitzung beiwohnen würde. Dieser war zwar nicht da, allein dafür sahen doch einige aus Neugier herbeigekommene Personen seine Büste aus Gyps. — Herr Broussais Vater eröffnete die Sitzung mit einer Rede: „über den Zustand der Phrenologie der menschlichen Gesellschaft gegenüber und über die Hindernisse, die sich ihrer Verbreitung entgegensetzen.“ Hiervon kam nun zwar in der Rede nicht viel vor, allein sie hatte ein wesentlich Gutes — sie war kurz, übrigens ganz unbedeutend. Der Kulminationspunkt Broussais und der Phrenologie — beide sind dahin. Es ist ein ausgebrannter Vulkan, der nur dann und wann noch einige schwache, in der Geburt sterbende Blitze bemerken läfst. — Hören wir Herrn Broussais einige Augenblikke zu! Der Zweck der Phrenologie ist, nach B., die Menschen über ihre moralischen Pflichten zu belehren, was nur allein die Phrenologie zu thun im Stande ist, weshalb denn auch die Menschen natürlicherweise vor Gall und dem Erscheinen des *Journal de Phrénologie* keinen Begriff von Moral und einer vernünftigen Gesetzgebung und Erziehung hatten. Um die spekulative Philosophie stand es noch weit schlimmer; die Moralphilosophie kannten die Menschen gar nicht, indem sie die intellektuellen und moralischen Fähigkeiten der menschlichen Natur nur an sich selbst oder an einigen isolirten Individuen studirten, während die Phrenologie die ganze Menschheit in Masse beobachtet, was doch nothwendig zu weit solidern und allgemeinern Resultaten führen mufs. Die Phrenologie erlaube mir indessen die Bemerkung, dafs Aristoteles, Plato, Deskartes, Lokke, Kant, Leibnitz, sich etwas besser Rechenschaft von den Operationen des menschlichen Geistes und von ihren Gesetzen zu geben wufsten, als der geschickteste der Phrenologen, ihren Meister mitbegriffen.... Gall und die Phrenologie, fährt B. fort, haben gezeigt, dafs es Menschen giebt, die schon von Natur schlecht raisonniren und die durchaus nicht die 3 Bedingungen eines Syllogismus vereinigen können, während man früher glaubte, dafs es die Leidenschaften allein wären, welche den Menschen verhinderten, gut zu raisonniren und B. meint, es hälfe gar nichts, die Menschen zu katechisiren und zu moralisiren, sondern weit gescheidter thäte man, einen Menschen, der den allerdings falschen logischen Schlufs machen würde: es sei besser 100, Fr. mit Gefahr den Kopf zu verlieren, zu stehlen, als durch Arbeit ein langes, mühseliges Leben zu verkaufen, — einem solchen Menschen empfiehlt B. Blutegel an die Schläfe oder ein ableitendes Vesikatorium auf das Organ der Conscienciosität zu setzen. — Nach B. nahm der Generalsekretair der Gesellschaft das Wort. Das ganze Auditorium kam etwas aufser Fassung, als er zum ersten Male die Phrenologie in einer reinen romantischen Sprache, wie man sie in den Modejournalen, in den Theatern, in den Romanen findet, reden hörte. Seine Rede hatte auch eine politische Färbung. Er erklärte, die Phrenologie sei eine Religion, eine Religion der Fraternität und der Liebe, die dazu bestimmt sei, das Jahrhundert von seinen Schlakken zu reinigen und die alten grauen Vorurtheile in ihren Grundfesten zu erschüttern. — Er berichtete uns unter Andern, dafs man in Paris den hohen Werth der Phrenologie noch gar nicht zu würdigen verstände; so hätten die politischen Journale die ungeheure Verwegenheit gehabt, den Phrenologen die Forde-

Digitized by Google

rung, ihre Entdekkungen gratis in ihre Spalten einzurükken, rund abzuschlagen, weſshalb denn das *Journal de Phrenologie* gegründet worden sei. — Die Phrenologie hat auch das Glück gehabt, in einen Kriminalprozeſs verwikkelt worden zu sein. Es lebte nämlichh zu Paris eine gute Wittwe Cheron, deren Schädel nach ihrem Tode unglücklicherweise in die Hände der Phrenologen fiel. Die Wittwe ward nun öffentlich kraniokopirt und ihr alle möglichen Arten von Lastern zugeschrieben. Die Verwandten und Erben der Verstorbenen, höchlichst indignirt über diese phrenologische Unverschämtheit, und da sie die Wittwe immer als eine brave und gute Frau gekannt hatten, erhoben gegen die Phrenologen einen Kriminalprozeſs, dessen Ausgang ich aber leider! nicht kenne. — Unter den Fortschritten, die die Phrenologie im vergangenen Jahre gemacht hat, erwähnte der Redner, daſs der Phrenolog Dumoutier, mit der Bewilligung des Ministers der Marine, mit dem Kapitain Dumont-Durville abgereist sei, um die wilden barbarischen Stämme zu besuchen; allein ich zweifele sehr daran, ob die Wilden von Neuseeland und die Inselbewohner des Ozeans sich so geduldig den Schädel werden befühlen lassen, als unsere guten Bürger in der Rue St. Denis. Er könnte das Organ des Anthropophagismus bei ihnen finden! Andrerseits solle die *Academie des sciences morales et politiques*, die eigentlich um Vieles weiter vorgeschritten sei, als man gewöhnlich glaube, dem Herrn Gaynard, der einem *on-dit* zufolge, nach dem Norden Europa's reist, mehrere Fragen zu lösen gegeben, unter welchen sich auch mehrere befänden, die auf die Phrenologie Bezug hätten, woraus zu schlieſsen sei (!!) daſs die Phrenologie von der Akademie rezipirt worden wäre. — Nach einem Nekrolog zweier Mitglieder der Gesellschaft, Herrn Desgenette's und Herrn Bailly's zu Blois, beschlieſst der Generalsekretair mit einer pomphaften Phrase, welche ungeheuren Dienste die Phrenologie der menschlichen Gesellschaft geleistet habe, seine Rede, worauf Herr Casimir Broussais das Wort nimmt. — Allein ich glaube, daſs Sie mir das Referat darüber gern erlassen werden, und bis zum nächssen Jahre genug von der Phrenologie gehört haben. — Ich habe Ihnen noch mitzutheilen, daſs der thierische Magnetismus, aufgewärmt durch Herrn Berna, eine vollständige Niederlage in der *Académie des sciences* erlitten hat, und daſs die sechs eine halbe Ewigkeit dauernden Diskussionen das Schicksal aller übrigen getheilt haben; daſs man nämlich nicht um ein Haar breiter weiter gekommen ist, als vorher. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so daſs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 94. BERLIN, SONNABEND, OKTOBRE 14, 1837. *Bd. IV.* № 15.

JOURNALISTIK.

186. *Ein Auszug aus den klinischen Vorlesungen* Velpeau's *über die weifsen Geschwülste, nebst einer neuen Exposition dieser Krankheit; mitgetheilt von* Gustave Jeanselme. — Wegen des vaguen und unbestimmten Begriffs, den man bis jetzt mit dem Namen: weifse Geschwülste verbunden hat, schlägt V. den Namen: Arthropathie als bezeichnender vor, und da jedes Gelenk aus weichen und harten Elementen besteht, so resultiren hieraus 2 grofse Klassen von Arthropathien, von denen eine jede wieder in Varietäten eingetheilt werden kann. In den Weichgebilden haben wir 3 Varietäten von Gelenkkrankheiten: *Arthropathia extracapsularis, Arthropathia membranae synovialis* und *Arthropathia intracapsularis.* In den harten Parthien: Arthropathie der Knorpel, der Oberfläche der Knochen und Arthropathie des Parenchyms der Knochen. Es mufs übrigens bemerkt werden, dafs nach einer längern oder kürzern Zeit, alle das Gelenk konstituirenden Parthien gleichzeitig affizirt werden. — Da man, wenn man von weifsen Geschwülsten spricht, gewöhnlich das Knie damit meint, so so soll uns auch dieses beim Studium der Gelenkkrankheiten als Beispiel dienen. — Zuvörderst einige allgemeine Bemerkungen über die Symptomatologie und Prognose. In den Arthropathien der weichen Gebilde zeigt sich zuerst Anschwellung mit nachfolgender Steifigkeit und Schwäche des Gelenks. Die Bewegungen des Gelenks sind erschwert; der leichte oder lebhafte Schmerz hat das Eigenthümliche, dafs er mehr durch Druck auf die Haut, als durch Reibung der Gelenkflächen gegen einander vermehrt wird. Anfangs fehlt der Schmerz, weshalb die Kranken auch erst nach einigen Wochen die Hülfe der Kunst in Anspruch nehmen. Auch im Bette leiden sie weniger und können das Glied mit ziemlicher Leichtigkeit bewegen. Die Patella ist gewöhnlich etwas von den Kondylen in die Höhe gehoben, und man bemerkt äufserliche Höcker und Erhabenheiten, welche zuweilen fluktuirend sind. Die Fluktuation hat zuweilen in einer wirklich ergossenen Flüssigkeit ihren Grund, zuweilen ist sie nur scheinbar, als ob man ein schwammiges Gewebe zwischen den Fingern drückte. — Die Prognose ist gewöhnlich günstig, wenn das Leiden nämlich nicht in den innerhalb der Kapsel gelegenen Theile seinen Sitz hat, in welchem Falle die Krankheit sich leicht den Knorpeln und Knochen mittheilt. — In den Arthropathien der harten Theile entwikkeln sich die Erscheinungen in einer umgekehrten Ordnung. Zuerst empfindet der Kranke einen dumpfen oder mehr oder minder anhaltenden Schmerz, ohne dafs das Volumen des Gelenks zunimmt. Hierdurch allein, dafs der Kranke Schmerz empfindet, ohne dafs das Glied anschwillt, und dafs die Bewegungen des Gelenks den Schmerz vermehren, kann man mit grofser Sicherheit eine Arthropathie der harten von der der weichen Theile des Gelenks unterscheiden. — I. Arthropathie der Weichgebilde. A. *Arthropathia extracapsularis.* Hat

Digitized by Google

die Krankheit ihren Sitz in der subkutanen Lage, so ist die Gefahr geringer, und man kann sie kaum unter die Gelenkaffektionen zählen, da es nur eine akute oder chronische Phlegmasie ist, die nur in sofern bedeutend ist, als sie die Neigung besitzt, auf den innern Theil des Gelenks überzugehen. Als Ursachen geben sich Quetschungen, ein Fall, eine äufsere Gewaltthätigkeit kund. Man erkennt dieses Leiden an dem Schmerz, an der mit Hitze oder nicht begleiteten Anschwellung, an einer phlegmonösen oder ödematösen teigigen Beschaffenheit oder an äufserlich wahrnehmbaren Unebenheiten. Es geht hieraus hervor, dafs die Gelenkhüllen verdickt sind, aber nicht in die Kapseln ergossen ist. Geschieht der Krankheit nicht Einhalt, so besitzt sie im Allgemeinen mehr die Neigung auf die Haut, als auf das Innere des Gelenks sich zu werfen. Durch eine schlechte Konstitution aber, durch stürmische Bewegungen, durch Diätfehler, durch eine unpassende Behandlung wird auch das Innere des Gelenks ergriffen, wo denn die Prognose bedeutend ungünstiger ist. — Die Behandlung in dieser Varietät bleibt gänzlich auf den affizirten Theil beschränkt. Sind Schmerzen und Zeichen von Irritation vorhanden, so wird man nach dem Alter und den Kräften des Patienten 10 — 40 Blutegel um das Gelenk herumsetzen, später ein lauwarmes Bad verordnen und 2 — 3 Tage hindurch Morgens und Abends erweichende Kataplasmen auflegen. In einigen Fällen brachten schon diese Mittel allein die Heilung zu Stande; in der Regel aber wird man noch eine sorgfältige, methodische Kompression mit einer Rollbinde vornehmen müssen. Kann dieses Mittel nicht angewandt werden, so nehme man zu Salben aus *Kali hydriodatum*, Jodblei, oder zu Friktionen von Merkurialsalbe auf den kranken Theil seine Zuflucht. Weit wirksamer sind indessen noch die fliegenden Blasenpflaster, so breit aufgelegt, dafs sie etwas über die Gränzen der Geschwulst hervorragen. Schwefel- und alkalische Douchen werden bei veralteten Arthropathien mit Nutzen anzuwenden sein. — B. *Arthropathia capsularis.* Diese chronischen Affektionen der Fibrosynovialgewebe sind es, denen man mit Recht den Namen: weifse Geschwülste beigelegt hat. Die Ursachen der Kapsulararthropathie sind zweifach; bald entwikkelt sie sich nämlich in Folge jener äufsern Gewaltthätigkeit, bald durch den Einfluss einer allgemeinen Anlage. — Erkrankt ein Gelenk durch einen falschen Tritt, durch eine zu starke Einwärts- oder Auswärtsbeugung oder durch eine Quetschung, so nennt man dieses eine Verrenkung, — eine sehr unbestimmte Benennung, da es bald nur eine einfache Zerrung ohne Ruptur der Gewebe sein, bald einige zellige Lamellen oder einige Gefäfse zerrissen sein können; bald eine mehr oder minder beträchtliche Ergiefsung oder Infiltration innerhalb oder aufserhalb des Gelenks Statt finden; bald wirklich ein gröfserer oder geringerer Theil der Synovialkapseln oder der Ligamente zerrissen sein kann. Allein es ist auch nicht minder wahr, dafs im Allgemeinen bei den Verrenkungen die zelligen und Fibrosynovialgewebe vorzugsweise affizirt sind. Es folgt daraus, dafs die in der Synovialmembran beginnenden weifsen Geschwülste leicht das Resultat einer Verrenkung sein kann, die entweder schlecht behandelt ist, oder deren Folgen noch nicht gänzlich erloschen sind. Unter solchen Umständen ist der Verlauf der Krankheit folgender: Beginnt der pathologische Prozefs mehr auf der äufsern Fläche der Kapsel als auf der innern, so klagt der Kranke über einen mehr oder minder lebhaften Schmerz an einigen isolirten Stellen des Gelenks; bald schwillt das Gelenk ungleichmäfsig an und die Bewegungen desselben gehen nur mühsam von Statten. Später erfolgt eine Gelenkergiefsung und das subkutane Gewebe verdickt sich; die Schmerzen lassen zuweilen nach, aber die Artikulation hat ihre Kraft verloren und es bleiben lange Zeit einige

Digitized by Google

empfindliche Stellen zurück. — Ist in Folge einer äufsern Gewaltthätigkeit mehr die innere Fläche des Gelenks afficirt, so zeigt sich gleich Anfangs eine Gelenkergiefsung, entweder von Blut, wie in der Hämatozele, oder von Serum, wie in der Hydarthrose oder von einer Mischung dieser beiden Flüssigkeiten. — Oft ist die Ursache dieser Arthropathie ein akuter oder chronischer Rheumatismus, oder eine plötzliche Erkältung, oder ein rascher Wechsel der Temperatur; nicht selten aber auch ist es ganz unmöglich, irgend eine Ursache anzugeben. Hier zeigt sich ein stechender Schmerz oder eine Anschwellung, welche bald den ganzen Umfang des Gelenks einnimmt. Der Schmerz nimmt zu durch Druck auf die Weichtheile, aber nicht durch Reibung der Gelenkflächen gegen einander. Die Geschwulst scheint ihren Sitz in der ganzen Dikke der das Gelenk umgebenden Gewebe zu haben, und sie breitet sich noch über und unter das Gelenk hinaus. Bald tritt eine wahre Ergiefsung in der Kapsel hinzu, bald fehlt diese. Das Zellgewebe, die Ligamente, die fibröse Kapsel, die Sehnen und ihre Synovialmembran, Alles scheint gleichzeitig ergriffen zu sein und der Kranke ist nicht im Stande, die untere Extremität zu bewegen. — Diese Varietät der Arthropathie kömmt häufig bei kürzlich entbundenen Frauen vor, und bei Solchen, deren Konstitution durch irgend ein anderweitiges Leiden tief ergriffen ist. Häufig entsteht die Kapsulararthropathie auch in Folge von Blennorrhagie und von andern Affektionen der Urethra, und es ist erfahrungsgemäfs, dafs an Blennorrhagie leidende Personen häufiger von Gelenkkrankheiten als Andere ergriffen werden. Hier zeigt sich die Arthropathie gewöhnlich plötzlich und ohne wahrnehmbare äufsere Ursache. Das Leiden beginnt dann aus einer bisweilen schmerzhaften, bisweilen indolenten Geschwulst und mit einer mehr oder minder beträchtlichen Synovialergiefsung in das Gelenk, —

(Schlufs folgt.)

187. *Notiz über die neuen künstlichen hydrosulfurösen Bäder; mitgetheilt von* Dr. Montain *zu Lyon.* — Unter den so heilsamen künstlichen Bädern haben die künstlichen Schwefelbäder vorzüglich die Aufmenksamkeit der Aerzte auf sich gezogen und man hat dieselben vermittelst Schwefelkalium, Schwefelnatrium u. Schwefelkalcium und mit verschiedenen Kompositionen, z. B. dem des Dr. Anglada bereitet. — Das Schwefelkalium aber wirkt zu lebhaft, seine zu grofse Solubilität macht es gefährlich, und sein zu expansiver Geruch ist unangenehm; dasselbe läfst sich von dem Schwefelnatrium und den verschiedenen Kompositionen sagen. — Der Verf. bedient sich seit einiger Zeit einer sulfurösen Mischung, der er den Vorzug vor allen übrigen Mitteln giebt. Dieses Präparat, dem er den Namen *boule barégienne* giebt, löst sich langsam in Wasser auf und macht Schwefelwasserstoff frei, deren Dämpfe sich nur einige Zoll über die Oberfläche des Bades erheben, und wodurch die goldenen und silbernen Gefäfse, die Möbeln im Zimmer nicht angegriffen werden. Dieses ist mit den andern Kompositionen der Fall nicht, besonders bei der kürzlich in den Journalen gerühmten Mischung, welche keinen Schwefelgeruch haben soll, (als ob es möglich wäre, ein Schwefelpräparat ohne Schwefelgeruch zu bereiten). — Diese mit den *boules barégiennes* bereiteten Schwefelbäder sollen nach des Verf. Versicherung in ihrer Wirkung ganz den natürlichen Schwefelthermen gleich kommen. Er hat sie mit Nutzen in rheumatischen Affektionen und in Hautkrankheiten angewandt; so hat er frische Krätze ganz allein damit geheilt. Sie bewiesen sich ferner in chronischen Krankheiten, in Lymphaffektionen, in Affektionen des Kopfes und der Brust als Revulsivmittel heilsam. Während der Grippe beseitigte er die Kopf- und Brustsymptome dadurch, dafs er Halbbäder mit diesen Ballen häufig hintereinander nehmen liefs. — Diese *boules barégiennes* be-

Digitized by Google

stehen aus: 1) 8 Theile pulverisirten Schwefelkalziums; 2) 2 Th. salzsauren Natrons, welches das Freiwerden des Schwefelwasserstoffs begünstigt; 3) 1 — 1½ Th. eines vegetabilischen Extrakts, z. B. *Extr. Saponar.*, welches zur Verbindung dient und 4) ein Th. Gelatine oder Kolla. Hieraus werden Kügelchen von ungefähr 1½ Unzen gemacht und in einer verschlossene Flasche aufbewahrt. — (*Gazette medicale.*)

188. *Von der Kauterisation des Uterinhalses u. den Regeln, die man bei der Anwendung derselben zu befolgen hat.* (Schlufs.) Aber sehr oft trifft es sich, dafs der Vernarbungsprozefs nach 5 oder 6 Kauterisationen plötzlich stillsteht; man empfiehlt in solchen Fällen, mit derselben fortzufahren; auch ich, sagt Lisfranc, habe eine lange Zeit hindurch diesen Irrthum getheilt. Folgende Umstände haben mich jedoch in dieser Beziehung eines Bessern belehrt: drei Patientinnen, die ich behandelte, habe ich blofs einen Monat und etwas darüber kauterisirt; einige andere Patientinnen mufsten eingetretener Umstände halber Paris etwas früher verlassen, und, merkwürdig genug, als ich sie wieder sah, fand ich die eine vollkommen wieder hergestellt, die andere auf dem Wege der Besserung. Diese Beobachtungen waren übrigens in ihren Folgen sehr ersprieſslich; ich habe, nachdem ich noch mehrere ähnliche Versuche angestellt hatte, diese Erfolge als vollkommen bestätigt angenommen, und folgendes Verfahren schlage ich gegenwärtig ein: nach 5 oder 6 Kauterisationen, wenn keine wuchernden Granulationen, keine Indurationen, keine violette Farbe mehr zugegen sind; wenn, mit einem Worte, das Geschwür eine bessere Gestalt darbietet, der Vernarbungsprozefs mag übrigens fortschreiten oder stillstehen, so höre ich mit der Kauterisation auf, und während 3 oder 4 Tagen verordne ich erweichende Einspritzungen, welche ich darauf durch andere, den Vernarbungsprozefs besser befördernde Mittel ersetze. — Es schien Anfangs, dafs das Chlornatron dieselben Resultate, als ein die Vernarbung beförderndes Mittel, hier liefern würde, welche es bei den Geschwüren an den Beinen leistet; allein dem ist nicht so: dieses Mittel, das mit so grofsen Hoffnungen versucht wurde, hat sich als vollkommen unbrauchbar bewiesen. Ich habe auch das Dekokt der Granatrinde in verschiedenen Stärkegraden versucht, aber ebenfalls ohne Erfolg. Endlich nahm ich auch meine Zuflucht zu dem China-Aufgufs in der Dosis von 1 Drachme auf 1 Pfd. Wasser, wobei ich nach und nach die Dosis vermehrte, und zuletzt, um die Wirksamkeit dieses Arzneimittels zu steigern, das Dekokt anstatt des Aufgusses anwendete; in der That schien mir diese Flüssigkeit als Einspritzung gebraucht, das beste Mittel, um den Vernarbungsprozefs zu befördern; ja es zeigte sich so wirksam, dafs Geschwüre, die allen andern Mitteln hartnäkkig widerstanden, durch dieses Mittel in einigen Tagen zur Vernarbung gebracht wurden. — Diese Einspritzungen der China-Flüssigkeit haben auch einige besondere Indikationen, die berücksichtigt zu werden verdienen. Sie können nämlich Hitze und leichtes Brennen verursachen, welches im Allgemeinen 5 bis 10 Minuten andauert. Bei so kurzer Dauer hat es weiter nichts zu bedeuten; sollten diese Zufälle aber länger anhalten, mufs man zu der China-Flüssigkeit mehr Wasser hinzuthun, oft sogar den fernern Gebrauch aussetzen. — Wenn also die Kauterisation nicht hingereicht hat, um die Vernarbung herbeizuführen, so kann man mit Nutzen zu den bereits angeführten Einspritzungen seine Zuflucht nehmen; wenn jedoch, wie es bisweilen geschieht, der Vernarbungsprozefs unter ihrem Einflusse nicht fortschreitet, so kann man nach mehrtägiger Anwendung derselben wieder zur Kauterisation zurückkehren, welche in diesem Falle selten ihre Wirkung versagt. Es scheint, dafs die China in diesen Fällen in den Geweben eine völlige Umstimmung hervorgerufen hat, wodurch der Einflufs

Digitized by Google

des Aetzmittels sich um so wirksamer äufsert; und in der That, man beobachtet gewöhnlich, dafs die China die Entwikkelung der neuen Granulationen sehr begünstigt. — Die für eine völlige Vernarbung erforderliche Zeit ist sehr verschieden, und kaum mit Genauigkeit anzugeben. So erfolgt sie bei einigen Frauen in 14 Tagen oder einem Monate; bei andern erst nach 3 bis 5 Monaten und selbst noch später. Ich habe im Hospitale La Pitié Patientinnen beobachtet, bei denen die Geschwüre selbst nach einem vollen Jahre nicht vernarbt waren. So besucht mich noch gegenwärtig eine Frau, die in der Pitié wegen einfacher Ulzerationen des Gebärmutterhalses aufgenommen, und die dreizehn Monate später, noch mit derselben Affektion behaftet, wieder entlassen wurde. — Die erhaltene Narbe nimmt ziemlich oft im Ganzen oder theilweis eine weifse Farbe an; aber gewöhnlicher ist sie roth, und dieses könnte die Vermuthung einer oberflächlichen Exkoriation veranlassen. Ein solcher Irrthum kann um so nachtheiligere Folgen nach sich ziehen, als man durch das Kauterisiren der Vernarbungsstelle, welche man für eine Exkoriation hält, das bereits verschwundene Geschwür wieder hervorrufen kann. Eine, zum Behufe der Sicherstellung der Diagnose genaue Untersuchung von der Seite ist, obwohl solche als Hülfsmittel von uns angegeben wurde, in der Tiefe des Mutterspiegels nicht ausführbar, und man mufs daher zu einem Verfahren seine Zuflucht nehmen, welches wir bei der Abhandlung über die rothen Stellen (*rougeurs*) am Gebärmutterhalse angegeben haben. Dieses besteht darin, dafs man einen aus Scharpie gebildeten Pinsel auf die Wunde bringt, wodurch man sich überzeugen kann, ob sie blutet, oder nicht. — Man ersieht hieraus, dafs die Behandlung der Ulzerationen ganz verschiedene Indikationen mit sich führen kann, und wir haben es daher für nothwendig erachtet, mit einiger Ausführlichkeit in dieselben einzugehen. Zwar haben wir die Kauterisation als allgemeines Behandlungsmittel angeben; allein wir wollten damit keineswegs gesagt haben, dafs es keine Fälle gebe, wo man nicht mit antiphlogistischen und revulsiven Mitteln allein die Heilung erzielen könnte; jedoch sind nach Lisfranc diese Fälle sehr selten, und er nimmt ihr Verhältnifs auf 1 pro Cent an. So viel steht aber fest, dafs, wenn der Vernarbungsprozefs durch einfache pharmazeutische Mittel fortschreitet, es unnütz wäre, von der Kauterisation Gebrauch zu machen.

189. *Allgemeine Betrachtungen über das Ei der lebendig gebährenden Thiere (Säugethiere); aus den nächstens besonders übersetzt erscheinenden Vorlesungen, von* Flourens. — Die anatomische Untersuchung des Eies der Eierleger nimmt man in der Gebärmutter und zu der Zeit vor, wo es so entwikkelt ist, dafs man die einzelnen Elemente, aus denen es besteht, gehörig zu erkennen vermag. Zu Anfang ist das Ei mittelst der Villositäten des Chorions an die innere Fläche des Uterus angeklebt oder es liegt nur blofs auf derselben auf; im weitern Verlaufe der Trächtigkeit aber bilden sich entweder Gefäfsverbindungen an einem oder mehreren Punkten der Schleimhaut des Uterus, welche bestimmte und feste Punkte man Plazenta nennt, oder die einfache Adhärenz des Chorions an der Uterinwand besteht mittelst Plazentar-Kotyledonen fort. Aus dieser schwammigen, einfachen, oder in Kotyledonen getrennten vasculösen Masse erheben sich arterielle und venöse Aeste, welche drei grofse Stämme zur Bildung des Nabelstranges zusammensetzen, der aufserdem auch noch mehrere Membranen enthält. Wir gehen nun zu der Beschreibung der einzelnen und von einander so verschiedenen Elemente des Eies über. — A. Membranen des Eies der Säugethiere. a) Vom Amnion. Bei den lebendig gebährenden Thieren bildet das Amnion immer eine, mit einer verschieden gefärbten Flüssigkkeit gefüllte Tasche, welche dem Fötus zur unmit-

Digitized by Google

telbaren Bedekkung und zum Schutze dient. Es ist eine weifse, durchsichtige, dünne, ihrem Gewebe nach mit den serösen Häuten übereinkommende Membran, die jedoch bei den verschiedenen Spezies eine verschiedene Dikke zeigt. In ihrer Substanz bemerkt man keine Gefäfse, sondern diese verlaufen immer auf ihrer äufsern Fläche. Bei den Nagern wird sie von dem Nabelbläschen umhüllt und bei den Fleischfressern und Einhufern ist sie von der doppelten Wölbung der beiden Blätter der Allantois eingeschlossen. Bei den Dickhäutern und Wiederkäuern steht die Allantois nur mit einer Seite des Amnion in Verbindung, so dafs hier das Chorion unmittelbar auf letzterem liegt. Beim Menschen umgiebt das Chorion das Amnion vollständig und setzt sich mit ihm auf den Nabelstrang fort. — Während das Amnion bei den Wiederkäuern u. Dickhäutern sich vom Chorion, von welchem es durch eine klebrige Flüssigkeit geschieden ist, trennen läfst, ist es im menschlichen Ei inniger mit dieser Membran vereinigt, und bei den Einhufern und Nagern ist diese Verbindung so genau, dafs das Chorion sehr leicht einreifst, wenn man es vom Amnion zu trennen sucht. Die Allantois und das Nabelbläschen, welche am Ende des Nabelstranges mehr oder weniger frei liegen, lassen sich im Allgemeinen leicht vom Amnion lösen. — b) Vom Chorion. Das Chorion ist die am meisten nach aufsen liegende Membran und dazu bestimmt, das Ei mit der innern Fläche des Uterus in Verbindung zu setzen. Bei den Pachydermen und Wiederkäuern hat es eine zylindrische, bei den Nagern und dem Menschen eine eiförmige, bei der Raubthieren eine elliptische, und bei manchen von uns untersuchten Eiern von Einhufern eine dreiekkige Gestalt. Mit seiner innern Fläche berührt es die verschiedenen Membranen des Eies, mit Ausnahme des Amnion bei gewissen Spezies. — In allen Thierklassen erscheint es immer als eine nicht glänzende, schlüpfrige, runzlige Haut, die bei den Wiederkäuern mit Kotyledonen, bei den Pachydermen mit sehr vielen kleinen runden Scheiben, bei den Einhufern mit zottigen Büscheln, und bei den Menschen, den Vierhändern, den Fledermäusen, Nagern und Raubthieren an einer Stelle mit einer dikken, vaskulösen Masse besetzt ist. Alle diese Rauhigkeiten werden durch die Plazenta gebildet, deren Beschreibung wir später geben werden. Seine Farbe ist bald grünlich, bald weifslich, bald grau oder schmutzig-weifs. — Das Chorion der Wiederkäuer und Dickhäuter läfst sich, da zwischen beiden eine zähe, klebrige Flüssigkeit, das falsche Fruchtwasser, sich befindet, ohne alle Schwierigkeit vom Amnion trennen, was man sich auch dadurch noch erleichtern kann, dafs man das Amnion und die Allantois durch Luft ausdehnt. Ein Aufblasen des Chorions ist jedoch wegen dessen Porosität bei diesen Thieren durchaus unmöglich. Andere Spezies hingegen, wie die Raubthiere und der Mensch, haben ein Chorion, das sich aufblasen läfst. Bei den Hunden und den Katzen bildet es ein netzförmiges Gewebe, und bei dem menschlichen Weibe dehnt es sich zu einer weiten Blase aus. Die bei den Nagern sehr lokkere Verbindung zwischen dem Chorion und dem Nabelbläschen läfst sich mit der gröfsten Leichtigkeit aufheben. — c) Vom Nabelbläschen. Das Nabelbläschen, dessen Existenz, Form und Zweck bei den lebendig gebährenden Wirbelthieren ein Gegenstand heftigen Streites gewesen, ist bestimmt vorhanden u. die Bestimmung desselben durch die neueren Untersuchungen mit Sicherheit ermittelt. Sie dient nämlich in der ersten Zeit der Schwangerschaft, wenn der Fötus mit dem Uterus noch nicht durch die Placenta in Verbindung steht, zur Ernährung des Keims. Sie ward von Needham entdeckt, der sie durch den Umstand von der Allantois unterscheiden lehrte, dafs letztere stets die Mündung des Urachus aufnimmt. Später haben sich Haller, Blumenbach und Hufeland mit ihrer Untersuchung beschäf-

Digitized by Google

tigt, so dafs jetzt über ihre Existenz kein Zweifel mehr obwaltet. Oken fand zuerst den Stiel des Nabelbläschens; er giebt indefs an, dafs derselbe in's Coecum übergehe, während es doch in mehreren von uns angestellten Untersuchungen ganz klar war, dafs derselbe sich am Dünndarm endigt. Oken versichert aufserdem, dafs dieser Stiel hohl sei. Hochstetter und Emmert leugnen das Vorhandensein des Stiels und sind der Meinung, dafs das Nabelbläschen mit dem Fötus nur durch die *Vasa omphalo-meseraica* in Verbindung stehe. Ein anderer Schriftsteller begeht einen doppelten Fehler, indem er die *Vesicula umbilicalis* als eine Membran beschreibt, die den ganzen Fötus umhüllt und sich in 2 Fortsätzen verlängere. Cuvier bemerkte indefs bald diese Irrthümer, und stellte mit unauslöschlichen Zügen die Gränzen beider Membranen fest. Nach dem Nabelbläschen nämlich begeben sich stets die *Vasa omphalo-meseraica*, während die Mündung des Urachus immer in die Allantois übergeht. — Die Form des Nabelbläschens zeigt eine grofse Verschiedenheit; bald nämlich bildet es eine längliche Tasche (Wiederkäuer, Pachydermen), bald ist diese Tasche dreieckig oder T förmig (Raubthiere), bald hat sie, bei mehr oder weniger grofsem Umfange, eine eiförmige Gestalt (Mensch, Nager, Einhufer). Die Lage dieses Bläschens am Ende des Nabelstranges ist konstant bei allen lebendig gebährenden Wirbelthieren. Was ihre Richtung betrifft, so läuft sie parallel mit der Längenaxe des Fötus bei den Raubthieren oder steht perpendikulär auf dem Nabelstrange und dem Hauche des Embryo beim Menschen, oder umhüllt kreisförmig das ganze Ei, wie bei den Nagern. Die Farbe des Nabelbläschens ist, ehe der Keim einen gewissen Grad von Ausbildung erlangt hat, bei allen Thierspezies gelblich. Alsdann aber verschwindet dies Bläschen, verkümmert, oder verwandelt sich in einen weifslichen, hydatidenartigen Körper, der bei mancher Art gelappt ist. Bei den Raubthieren und Nagern ist die *Vesicula umbilicalis* sehr entwikkelt und erhält sich bis zum Ende der Trächtigkeit, nur mit dem Unterschiede, dafs sie bei der letztern Thierklasse weifs und einer serösen Membran ähnlich erscheint. Sie gränzt immer an das Chorion, das Amnion und die Allantois, ist aber mit diesen Membranen nur lokker bei den Nagern und Raubthieren vereinigt, und steht in den Eiern der andern Thierabtheilungen gar nicht durch fibrozellulöse Verlängerungen mit jenen Membranen in Verbindung. Indefs hängt sie doch zu einer, je nach den Arten variirender Periode, mittelst ihrer Enden mit dem Chorion durch einen einfachen oder doppelten fadenförmigen Stiel, Hagel (*Chalaza*), genannt, und mit dem Darmkanale durch eine andere Verlängerung, oder den Stiel des Nabelbläschens, zusammen. — d) Von der Allantois. Diese Blase führt auch noch den Namen, welchen Galen ihr beilegte. Ihre Form variirt bei der Säugethieren sehr, denn bald ist sie zylindrisch, und dabei entweder an ihren Enden mit Anhängen versehen oder nicht (Wiederkäuer, Dickhäuter); bald ist sie halbkugelförmig (Nager), bald endlich eiförmig (Raubthiere, Einhufer). Daubenton hat besonders mit Sorgfalt die Formverschiedenheiten dieser Blase bei den vierfüfsigen Thieren untersucht. Sie liegt seitlich vom Amnion bei den Pachydermen und Wiederkäuern, während sie bei den Fleischfressern und Einhufern eine doppelte Scheide um das Ei bildet. Bei den Nagern liegt sie an der Stelle, wo sonst das Nabelbläschen seinen Sitz hat. Ueber ihr Vorhandensein beim Menschen ist man noch zweifelhaft. Das durch die Ausbreitungen der *Vasa umbilicalia* gebildete Gefässnetz dringt nicht durch ihre Wände hindurch, sondern läuft über ihre Oberfläche hin, um auf das Chorion und durch dieses bis zur innern Fläche des Uterus überzugehen. Die Allantois ist zu allen Zeiten der Trächtigkeit und bei allen Säugethieren vorhanden. — Sie ist überall ge-

Digitized by Google

schlossen, ausgenommen an der Mündung des Urachus, jenes häutigen Kanals, der sich von der Harnblase in die Höhle der Allantois begiebt, um den Uebergang der exkrementitiellen Flüssigkeit in diesem Behälter möglich zu machen. Galen kannte diesen Uebergang des Urins mittelst des Urachus, indefs irrte er, indem er annahm, dafs da, wo die Allantois fehlt, diese Flüssigkeit in der Chorion sich begiebt. (Schluſs folgt.)

190. *Ueber die antisudorifische Wirkung der gegen die Diarrhoe der Phthisiker gereichten Klystiere, von* Alph. Devergie. — „Als ich im vorigen Jahre," sagt der Verf., „die glücklichen Erfolge bekannt machte, welche ich durch den Gebrauch der Viertelklystiere aus essigsaurem Blei, kohlensaurem Natron und Laudanum bestehend, um die Diarrhoe der Phthisiker, welche so oft zum Tod führt, zu hemmen, erhielt, hatte ich bemerkt, dafs in vielen Fällen, wo reichliche Schweifse neben der Diarrhoe vorhanden waren, die Schweifse mit der letztern aufhörten. — Seitdem sind mehrere Versuche mit diesen Klystieren angestellt worden, wovon wir die Resultate mittheilen wollen. Bei 3 Phthisikern, wovon 2 Tuberkeln ohne Exkavationen, der dritte Exkavationen an beiden Seiten der Brust hatte, reichte eine 3 — 4tägige Anwendung der erwähnten Klystiere hin, um die kopiösen, den Kranken abmattenden Schweifse zu hemmen. Dasselbe Resultat erhielt man bei einem Manne, welcher in der epigastrischen Gegend eine beträchtliche Anschwellung hatte, die in den Wandungen des Magens ihren Sitz zu haben schien, und die ein schwärzliches Erbrechen veranlafste. — Man mufs mit der Anwendung von zwei halben Klystieren anfangen und eins des Morgens und das andere des Abends reichen. Anfangs müssen die Klystiere aus 2 Gr. essigsauren Bleis, 1 Gr. kohlensaurem Natron und 4 Tr. Laudanum bestehen; den andern Tag oder noch einen Tag später mufs die Dosis des essigsauren Bleis für jedes Halbklystier auf 4 Gr. steigen, das kohlensaure Natron auf 2 Gr. und die Menge des Laudanum bleibt dieselbe. Das essigsaure Blei kann man bis zu 8 Gr. und das kohlensaure Natron bis zu 4 Gr. geben. — Schliefslich ist noch zu bemerken, dafs diese beiden Substanzen nie zu lange vorher bereitet werden müssen, sondern kurz vorher, ehe man das Klystier reicht, und dafs es in allen Fällen gut ist, die Flüssigkeit vor der Anwendung umzurühren. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

191. *Fall einer unvollständigen Fraktur des Schenkelhalses, von* Dr. Tournel, *Chirurgien en chef am Hôpital militaire zu Cambrai.* — Die Alten nahmen unvollständige Frakturen in den grofsen zylindrischen Knochen an; die Neueren haben sie fast allgemein geläugnet. Jetzt kommt man wieder darauf zurück, und man hat entscheidende Thatsachen angeführt, welche die Existenz dieser Art von Frakturen aufser allem Zweifel sezten. Bei jungen Subjekten namentlich gleichen die Knochen der Extremitäten noch frischen, grünen Sträuchern, deren beiden Enden man zusammenbringen will; alsdann können die Fibern an der konvexen Seite der durch die Beugung entstehenden Krümmung an einer Stelle zerreifsen und der übrige Theil des Zylinders bleibt unversehrt; daher entstehen die inkompleten Frakturen. — Man hat diese Art der Verletzung auch am Schenkelhalse gewisser schon im Alter vorgerückten Subjekte beobachtet und sie sind zum ersten Male in der *Gaz. méd.* (1835 p. 641.) angegeben. Der Verf. erzählt folgenden interessanten Fall von Fraktur des Schenkels. — Ein 85jähriger Veteran kam in das Hospital zu Ajaccio mit einer Verletzung der linken Hüfte. Er war 3 Tage vorher in einem betrunkenen Zustande von einem gleichfalls trunkenen Kameraden auf die Erde geworden worden, und heftig auf das Gesäfs gefallen. Er konnte nicht aufstehen und mufste in's Bett getragen werden, wo sich seine Kameraden aber nicht weiter um ihn

Digitized by Google

bekümmerten. Er klagte über lebhafte Schmerzen am obern und äufsern Theile des Schenkels, besonders, wenn er seine Lage verändern wollte; das linke Abdominalglied konnte er gar nicht bewegen. Die Weichtheile an der Koxofemoralartikulation der linken Seite waren beträchtlich angeschwollen; Verkürzung des Gliedes war nicht vorhanden; das leicht gebogene Kinn war nach aufsen gedreht, eben so die Fufsspitze. Der Puls war schwach, ohne Frequenz, das Gesicht bleich, der Kranke sehr zerschlagen. Bald bildeten sich Schorfe, das Glied verkürzte sich und der Kranke starb 3½ Monate nach seinem Eintritte in's Hospital. — Bei der Autopsie fand man eine inkomplete Fraktur des Femurhaltes. Die Fraktur hatte ihren Sitz zwischen der Basis des Halses und der trochanterischen Erhabenheit; der obere Theil entsprach den innerhalb des Trochanters gelegenen fingerförmigen Eindruck, und es waren 2 Spalten vorhanden, eine vordere und eine hintere. Die vordere Spalte, von dem fingerartigen Eindrukke ausgehend, ging schräg von aufsen nach innen hinab, und endigte sich etwas unterhalb des kleinen Trochanter. Die hintere Spalte, von demselben Punkte ausgehend, ging ebenfalls schräg von aufsen nach innen und endigte sich in derselben Höhe vie die vordere Spalte. Wie man sieht, befand sich der obere Theil der Fraktur innerhalb der Kapsel des Gelenks und der untere aufserhalb derselben. (*Gazette des Hôpitaux.*)

192. *Ueber die Behandlung des Hydrozephalus durch die Operation, von* J. B. Whitridge, *Präsident der medizinischen Gesellschaft zu Karolina.* — Bei einem an Hydrozephalus leidenden, 4 Wochen alten Kinde beschlofs W. die Zephaloparazentese oder die Punktion der Geschwulst zu machen. Am 31sten August verrichtete er die erste Punktion. Er stach nämlich in die Schädelbedekkungen auf der vordern Fontanelle, ungefähr ¼ Zoll von der rechten Seite des Longitudinalsinus ein, führte darauf eine gewöhnliche Sonde ein, deren Kanüle zugleich dazu diente, die seröse Flüssigkeit aus dem Schädel abzuleiten, und es flossen nach und nach ungefähr etwas mehr als 14 Unzen aus. Unmittelbar nach der Operation schlief das Kind ein; Heftpflaster wurde auf die Stichwunde und eine Binde um den Kopf gelegt, sowohl um die Knochen des Schädels einander zu nähern, als um auf das Gehirn einen Druck anzubringen, der dem frühern des Wassers gleich käme. Der Strabismus, welchen man früher sehr deutlich bei dem Kinde bemerkt hatte, hörte gröfstentheils nach der Operation auf. Des Abends ist der Puls sehr beschleunigt, und man verordnet eine Mixtur aus 1 Th. *Aeth. nitr.* und 1 Th. Digitalistinktur, zu 3 Tr. alle 2 Stunden und nach und nach auf 6 zu steigern. — Am 2ten Sept. ist der Verband sehr nafs. Purgantien; 2 Tr. Laudanum in's Ohr. — Am 6ten Konvulsionen; der Kopf nimmt wieder an Volumen zu. Der Strabismus erscheint von Neuem. — Am 9ten Konvulsionen; man fährt mit den diuretischen Tropfen in der Dosis von 26 Tr. auf 24 Stunden fort; Purgantien. — Am 14ten Sept. ist das Volumen des Kopfes genau wieder dasselbe wie vor der Operation, aber der Strabismus ist verschwunden und das Kind befindet sich weit besser. — Zweite Punktion (8ten Oktbr.). Der Kopf mifst 19¼ Zoll vom Hinterhaupte bis zum Stirnbeine, und 19¾ Z. vom Kinne bis zum hintern Theile der Scheitelbeine. Dieses Mal werden 14 Unzen Serum entleert. Das Kind, welches sich seit 3 Tagen in einem schlafsüchtigen Zustande befand, hat von der Operation fast gar Nichts gefühlt; allein gleich nach derselben erwachte es und war sehr lebhaft. Die Nacht vergeht gut, man befeuchtet den Kopf mit kaltem Wasser und fährt mit den obigen Arzneien fort. — Dritte Punktion. (20sten Oktbr.). Das Volumen des Kopfes ist dieses Mal am bedeutendsten. Die Punktion liefert 13½ Unzen Serum. Das Kind befindet sich gut bis zum

Digitized by Google

3ten November, wo Kolvulsionen und der Tod eintreten. — Seit ungefähr 20 Jahren ist die Punktion des Hydrozephalus mehrere Male und mit verschiedenen Erfolge verrichtet worden. Im Jahre 1818 machte sie Glower 8 Mal bei einem Kinde, welches ungefähr 1 Jahr nach der ersten Punktion starb. — Im Jahre 1826 machte Sym einen ähnlichen Fall bekannt; das Kind starb ebenfalls. — Im Jahre 1830 operirte Canquest 2 Kinder; beide genasen. — Im J. 1831 punktirte Graefe zu Berlin den Kopf eines hydrozephalischen Kindes 11 Mal in 6 Monaten; das Kind genas. — Im Jahre 1832 war auch Russel zu Aberdeen so glücklich ein Kind vermittelst derselben Operation zu kuriren. — Im J. 1835 ward die Zephalozentese von Francis Cooper zu London gemacht; das Kind starb. — Im Jahre 1836 endlich machte Dugas zu Amerika bei einem Kinde die Punktion 7 Mal; es starb ebenfalls. — Es resultirt aus diesen Thatsachen, dafs in 8 Fällen von Hydrozephalus, die Operation 4 Mal einen günstigen Erfolg hatte; ein Resultat, das noch immer erfreulich genug ist, um eine Wiederholung derselben Operation anzuempfehlen, namentlich in solchen Fällen, wo das Leiden noch nicht gar zu lange gedauert hat. (*The London medic. and surg. Journal.*)

193. *Ueber die biliöse Pneumonie, von* Dr. Garvin. — Die biliöse Pneumonie, welche der Verf. lieber gastrisch nennen möchte, weil die meisten sie charakterisirenden Symptome mehr vom Magen, als von der Leber ausgehen, herrscht namentlich in den Sumpfgegenden und zwar an der Stelle der subakuten und chronischen Lungenentzündungen, welche in höher liegenden Breiten so häufig und so gefährlich sich zeigen. — Diese Pneumonie ergreift alle Lebensalter fast gleichmäfsig; Frauen und Kinder leiden indessen weniger daran, wahrscheinlich weil sie sich dem schlechten Wetter weniger aussetzen; auch bei den Schwarzen kommt sie minder häufig vor. Bei den Negern ist durch eine besondere organische Disposition die Sensibilität der Hautoberfläche geringer, die Thätigkeit der Kapillarzirkulation minder stark; es folgt daraus, dafs sie den durch Hitze und Kälte entstehenden Krankheiten nicht so sehr unterworfen sind. Diejenigen Individuen, welche während des Herbstes das Sumpfwechselfieber gehabt haben, sind der bilösen Pneumonie mehr ausgesetzt. Diese verschiedenen Grade der Suszeptibilität scheinen die Folge der Wirkung der Sumpfmiasmen auf die Digestionsorgane zu sein und man hat sich daher nicht zu verwundern, wenn die Pneumonie bei einem Individuum einen biliösen Charakter annimmt, und bei dem andern nicht. — Die Respiration ist in dieser Form der Pneumonie gewöhnlich mäfsig beschleunigt; der Magen gereizt und es ist oft ein hartnäkkiges Erbrechen vorhanden. Der mittlere Theil der Zunge ist mit einem dikken Ueberzuge bedeckt, während sie an der Spitze und an den Rändern glatt und roth ist; der Puls hat selten weniger als 120 in der Minute, ausgenommen bei einer deutlichen Remission der Morgens. Der Kranke hat weder Schmerz noch Husten; man bemerkt eine deutliche Gehirnkongestion und nur erst nach Beseitigung derselben sprechen sich die Erscheinungen der biliösen Pneumonen deutlich aus. — Die gewöhnliche Dauer der Krankheit ist von 7 — 11 Tagen; in einem Falle sah sie der Verf. in 48 Stunden sich enden. Das Leiden hört selten plötzlich und mit einer Krise auf, sondern verschwindet meistens nach und nach. — Der Verf. ist der Meinung, ohne grade den Werth des Aderlasses in der biliösen Pneumonie gänzlich zu verwerfen, dafs die zu reichlichen Blutentziehungen immer von den gefährlichsten Folgen begleitet waren. Man beschränke sich daher in solchen Fällen auf einen einzigen Aderlafs, nach welchem man den Kalomel in kleinen Dosen und entweder mit Opium oder Dover'schem Pulver verbunden anwendet, welche man fortgebrauchen läfst, bis seine Einwirkung auf die biliöse Sekretion

Digitized by Google

sich deutlich gezeigt hat. — Brechmittel können nach des Verf. Ansicht mit Vortheil nur im Anfange der Krankheit angewandt werden; später gereicht, veranlassen sie Ekel und Erbrechen, welches während der ganzen Dauer der Krankheit anhält. (*Southern Medical and Surgical-Journal*).

194. *Ueber die physiologischen Wirkungen des als gegenreizendes Mittel auf die Haut applizirten Kautschuk's, von* Dr. Chase *zu Philadelphia.* — Zu Philadelphia macht man aus dem Kautschuk äufserst dünne Blättchen blofs vermittelst des Drukkes und ohne ein auflösendes Mittel anzuwenden und in diesem Zustande übt das Kautschuk eine gegenreizende Wirkung auf die Haut aus. Ist es aber durch Aether oder durch Oele aufgelöst worden, wie man es bis jetzt immer gethan hat, so besitzt es jene kontrairritirende Eigenschaft entweder gar nicht oder in einem nur höchst geringen Grade. — Seit einigen Jahren beschäftigte sich der Verf. damit, ein Mittel ausfindig zu machen, um die Hernien radikal zu kuriren, und er wandte zu diesem Zwekke das Kautschuck in verschiedenen Formen. Ein Kranker, dem er eine Bandage angelegt hatte, deren Seite mit einem Blatte Kautschuck gefüttert war, brachte, die mit dem Kautschuck bedeckte Seite in Kontankt mit der Haut. Nach einigen Tagen bemerkte er diese Parthie der Haut mit einer reichlichen Vesikulareruption bedeckt, weshalb er denn den Verband weglegen mufste. — Auf diese Weise entdeckte er die Eigenschaft des Kautschucks als Kontrairritans und er beschlofs nun, einige Versuche damit anzustellen. — Eine Dame litt seit 2 Jahren an einem akuten Schmerz, der seinen Sitz ungefähr 3 Zoll innerhalb des untern Winkels des Schulterblatts hatte. Der Schmerz ist bisweilen sehr heftig; durch horizontale Lage wird er gesteigert. Sie führt eine Sitzlebensweise und schreibt dieser den gröfsten Theil ihrer Leiden zu. Es wird ein Blatt Kautschuck auf die schmerzhafte Stelle gelegt; diese wird bald sehr roth und es brechen zahlreiche Vehikeln aus, die sich mit Serum füllen; einige platzen auf und es fliefst eine scharfe Flüssigkeit aus. Der Schmerz ist bald verschwunden und die Kranke genesen. Noch 2 ähnliche Fälle dieser Art erzählt der Verf., wo die Kautschuckblättchen dieselbe heilsame Wirkung hatten. — Ist der Schmerz lokal, so empfiehlt der Verf., das Pflaster lange Zeit auf der affizirten Stelle liegen zu lassen; ist der Schmerz hingegen gichtischer oder rheumatischer Natur, so wechselt er mit dem Gebrauch von Flanellstükken und von Kautschuck ab, um die Eruption nicht zu stark werden zu lassen. (*Ebendaher.*)

195. *Ueber den Krebs des Pylorus und über die Ursache des Erbrechens in dieser Affektion.* — Zwei Kranke mit den Zeichen einer kankrösen Kachexie boten sich zu gleicher Zeit der Beobachtnng des Dr. Denonvilliers dar. Die Krankheit war schon 2 Jahr alt. In beiden Fällen begann das Leiden mit Erbrechen; aber im ersten Falle waren sie Anfangs häufig, später aber seltener und sehr reichlich geworden; eine hartnäkkige Verstopfung hatte bis zum Augenblikke des Todes angehalten. In dem andern Falle war das Anfangs seltene Erbrechen häufiger geworden, und hatte endlich ganz aufgehört. — Von der einen Seite also war eine ungeheure Distension des Magens nebst einer fast vollständigen Obliteration des Pylorus vorhanden, von der andern hatte eine Ulzeration die *valvula pylorica* fast vollständig zerstört. — Da bei dem ersten Kranken der Pylorus komprimirt war, so war Verstopfung und Erbrechen gleich vom Anfange der Krankheit an vorhanden. Der wenig ausgedehnte und nicht an den langen Aufenthalt der Alimente gewöhnte Magen warf natürlich das Eingebrachte im Anfange häufig aus. Indem er sich aber nach und nach vergröfserte, so dafs er mehr Nahrungsmittel fassen konnte, und nicht so empfindlich mehr war, so ward das Erbrechen natürlicherweise selte-

Digitized by Google

ner aber auch reichlicher, da mehr angehäuft war. Bei dem andern Kranken hatte das Leiden wahrscheinlich mit der Ausbildung des skirrhösen Gewebes in der Nachbarschaft des Pylorus begonnen, wodurch die Weiterbeförderung der Nahrungsmittel gehindert wurde, und somit von Zeit zu Zeit Erbrechen entstand. Nach und nach ward dieses Erbrechen häufiger, indem das Volumen des Skirrhus zunahm und der Pylorus fast verstopft wurde. Endlich ward die skirrhöse Substanz durch ulzerative Erweichung zerstört und die Kommunikation zwischen dem Magen und Duodenum wieder hergestellt, und das Erbrechen hörte damit auf. — Das Hinderniſs, welches sich dem Durchgange der Nahrungssubstanzen entgegensetzt, ist somit die veranlassende oder wenigstens unterstützende Ursache des Erbrechens. (Ch. Denonvilliers, *Propos. et obs., Th. Paris,* 1837 in 4. No. 285.)

196. *Ueber die Behandlung der Spina bifida durch häufig wiederholte Punktionen, von* Charles Skinner. — Am 5ten Dezember 1836 kam in das Hospital zu Philadelphia ein kleines Mädchen von 7 Monaten, mit weiſser Haut, blonden Augen und sehr lebhaft. Die Mutter desselben erzählte, daſs man bei seiner Geburt am untern Theile der Nieren einen Tumor von dem Volumen und der Form einer Feder bemerkt hätte. Man bemerkte auf seiner Oberfläche eine kleine Exkoriation, aus welcher eine saniöse Flüssigkeit floſs. Der Tumor war nach und nach gewachsen und als die Kranke in's Hospital kam, war er mehr als 3½ Zoll lang, 2½ Z. breit und 1½ Z. hoch. Durch einen starken, lang anhaltenden Druck auf die Geschwulst fühlt man im Rükkenkanale eine ovale Oeffnung, die sich nach unten verlängert und groſs genug ist, den kleinen Finger durchzulassen. Der letzte Lendenwirbel oder ein Stück des Kreuzbeins scheint zu fehlen. Das Kind befindet sich wohl, kann aber nicht gehen. — Am 7ten machte man mit einem Male eine Punktion in den Tumor, und diese Operation ward täglich mehrere Monate hindurch wiederholt. Die Quantität der jedesmal ausgeflossenen Flüssigkeit variirte zwischen 1 Unze und 1 Drachme. In den erste Tagen des Monats April bekam das Kind durch einen Diäthfehler eine Diarrhoe, welche am 23sten zu einem tödtlichen Ausgange führte. — Bei der Autopsie fand man, daſs 1 oder 2 der Dornfortsätze fehlten, wodurch eine 1 Zoll lange und ½ Z. breite Oeffnung im Rükkenmarkskanale entstanden war. — Bemerkungen. Man kann den beschriebenen Fall ohne Zweifel eine lokale *Spina bifida*, oder wenn man will, eine *Spina bifida* ohne Krankheit des Rükkenmarks und ohne einen andern Bildungsfehler. (Bampfield, *on curvature and diseaten of the spine* p. 324.), Die Behandlung, welche im obigen Falle eingeschlagen wurde, ist die, welche, von Ruysch und andern berühmten Praktikern vergebens angewandt, in der neuern Zeit von Sir Astley Cooper und anderen englischen Chirurgen mit Erfolg ausgeführt worden ist. — Die Nadel ist das beste Instrument zur Ausführung der in Rede stehenden Operation. Hammerfield sagt zwar, man habe kleine Troikars vorgeschlagen, allein die Nadel und die Kanüle sind gewiſs vorzuziehen, indem der Stich mit derselben gewiſs rascher vernarbt, als der des kleinsten Troikar's. — Abernethy empfiehlt, die Flüssigkeit nach und nach ausfliefsen zu lassen, grade so wie den Eiter der Kongestionsabszesse, indem der Tod oft auf die plötzliche Entleerung der Flüssigkeit gefolgt sei. Der Verf. glaubt indessen, daſs der plötzliche Tod nur in solchen Fällen vorkomme, die mit Hydrozephalus oder mit einer tiefern Krankheit des Rükkenmarks komplizirt wären. Wo die Krankheit hingegen einfach war, war der Tod immer die Folge einer Entzündung des Rükkenmarks und seiner Membranen. Der Verf. sah also gar keine Gefahr in der vollständigen Entleerung der Geschwulst auf einmal, wenn man nur

Digitized by Google

die nöthigen Mittel anwandte, um der Entzündung vorzubeugen, und es ist sicher, dafs ohne das üble Hinzutreten der Diarrhoe und Pneumonie die Krankheit ein günstiges Ende genommen hätte. Die 70 Mal ohne einen bedeutenden Zufall punktirte Geschwulst war auf den vierten Theil ihres ursprünglichen Volumens gesunken, und hatte sich in kurzer Zeit vollständig obliterirt. — Die Quantität der während der ganzen Dauer des Leidens erhaltenen Flüssigkeit belief sich auf mehr als 4 Pinten; die spezifische Schwere derselben war 1,15; der Geschmack leicht gesalzen; Anfangs war sie geruchlos und nahm später einen fötiden Geruch an. Die Siedhitze brachte keine Veränderung in ihrem Ansehen hervor, eben so wenig die Salpeter-, die Schwefelsäure und der Sublimat. Das salpetersaure Silber hingegen machte einen sehr reichlichen Niederschlag.

197. *Ueber den Nutzen des Aderlasses in den idiopathischen Blutflüssen des Uterus; eine am 17ten August* 1837 *vor der medizinischen Fakultät zu Paris vertheidigte Thesis von* J. V. Pasquet; *mitgetheilt von* X.... — Der Verf. stellt zuvörderst einige Betrachtungen an über die Eintheilung der Hämorrhagien in aktive und passive. Er findet, dafs diesen Benennungen der Vorwurf zu machen sei, dafs sie das Problem der Produktion der Hämorrhagie als gelöst voraussezen; dafs wenn die passiven Hämorrhagien in der strengen Bedeutung des Wortes nicht chimärisch werden, wie Montfalcon behauptet hat, sie doch wenigstens äufserst selten vorkämen. — Es giebt eine Menge von Thatsachen, welche beweisen, dafs der unter gewissen Umständen angewandte Aderlafs zu den mächtigsten Mitteln gegen die Metrorrhagie gehöre; der Verf. glaubt, dafs die Wirksamkeit desselben darin bestände, dafs er das Blut zu den Organen des Kopfs und der Brust leite, um dafs diese revulsivische Aktion am energischsten sei, wenn man den Aderlafs nur 1 — 2 Schaalen grofs mache. Er zitirt in dieser Hinsicht mehrere interessante Fälle, unter andern den einer englischen Dame, welche während der Menstruation am Arme reichlich zur Ader getassen worden war, sogleich Herzklopfen, eine fürchterliche Angst bekam, und in 3 Tagen starb, ungeachtet alle möglichen Mittel angewandt wurden. Nach einer Angabe von Lisfranc wurden 24 an Krankheiten des Uterus leidende Frauen zur Ader gelassen. Von diesen 24 bemerkte man bei 12 Symptome einer subdiaphragmatischen Kongestion und einer merklichen Linderung der Uterinschmerzen; bei 5 bemerkte man dieselbe Wirkung ohne merkliche Veränderung des Uterus; bei 2 wurden die Uterinschmerzen momentan vermehrt; in 2 Fällen besserte sich der Zustand des Uterns, ohne dafs eine deutliche Kongestion nach den obern Organen eingetreten war; 3mal endlich leistete der Aderlafs gar nichts. Es zeigte sich also in 24 Fällen die derivatorische Wirkung des Aderlasses 19mal deutlich, und dies ist das gewöhnliche Verhältnifs, welches Lisfranc beobachtete, so oft er diesen Versuch wiederholte. — Nachdem der Verf. durch zahlreiche Beobachtungen den Nutzen des häufig wiederholten Revulsivaderlasses in der Behandlung der Metrorrhagie, unter welcher Form diese sich auch zeigen mag, konstatirt hat, bemerkt er, dafs er selbst dann noch nützlich sei, wenn die Krankheit in den chronischen Zustand übergegangen ist, wenn er nämlich in den rechten Verhältnissen angewandt worden. — die Operation nicht den gewünschten Erfolg gehaht habe, so habe man entweder die Kontraindikationen vernachlässigt oder habe ihn zu reichlich angestellt. Der Verf. giebt der Phlebotomie vor der Anwendung der Schröpfköpfe und der Blutegel den Vorzug; letztere entleeren auch arterielles Blut und es erfolgt auch ein gröfserer Blutverlust als bei der Phlebotomie. — Eine Parallele zwischen dem auf die angegebene Weise angestellten Aderlasse und den andern innern und äu-

Digitized by Google

fsern antihämorrhagischen Mitteln fällt ganz auf die Seite des erstern Mittels aus. — Ist es gefährlich, eine Kongestion nach den obern Organen herbeizuführen, z. B. bei vorhandenen Pneumonie, so darf man nur mit der größten Vorsicht und Behutsamkeit zur Ader lassen, oder man mufs dieses Mittel ganz aufgeben. — Der Verf. giebt in einigen interessanten Fällen die Umstände an, wo der Aderlafs unnütz oder selbst schädlich ist, obgleich er indizirt zu sein scheint. Ein Fall von zahlreichen, sehr kleinen, im Körper des Uterus befindlichen und während des Lebens verkannter Polypen lehrt uns, dafs dann eine organische Verletzung zu muthmafsen und zu befürchten sei, wenn eine anscheinend einfache Metrorrhagie allen gut gewählten Mitteln wiedersteht. (*Gazette des Hôpitaux.*)

198. *Ueber den Gebrauch des Höllensteins in der Leukorrhoe und den Ulzerationen des Uterinhalses.* (*Auszug aus einer der Société de Médécine pratique in ihrer Sitzung vom 9ten Sept. gemachten* Mittheilung). — M. Tanchou gebraucht den Höllenstein nicht in allen Fällen von Leukorrhoe, Ulzeration oder Erosion des Uterinhalses; in letzterm Falle reinigt man zuerst das *orific. intern.*, und macht dann Lotionen mit einer Höllensteinauflösung. Gelingt die Kauterisation auf diese Weise noch nicht, wegen eines schleimigen Sekrets, das fortwährend aus dem Uterus fliefst, so macht man einen kleinen Scharpiepinsel, welchen man an seinem Ende wie einen Regenschirm auseinander faltet, bestreicht die Oberfläche desselben mit einem Höllensteinunguent und bringt ihn mit einer Pinzette auf die zu kauterisirende Stelle, läfst aber einen Faden aufserhalb der Vulva hängen, damit die Frau den Pinsel nach einer halben Stunde herausziehen kann; es ist gut, dafs die Kranke während dieser Zeit liegt. Diese Applikation wiederholt man alle 2 oder 3 Tage. — In der Leukorrhoe pafst der Höllenstein um so besser, je akuter die Krankheit ist, namentlich wenn sie von einer Vaginitis abhängig ist. T. gieſst hier ganz einfach die Höllensteinauflösung in das Spekulum, das aus Silber, besser noch aus Glas ist, niemals aber aus Blei angefertigt sein darf, weil dieses Metall den Höllenstein zu rasch zersetzt. Nachdem er die Flüssigkeit einige Augenblikke mit dem Uterinhalse in Berührung gelassen hat, zieht er das Instrument langsam aus, damit die Vagina, indem sie sich zusammenzieht, alle Punkte ihrer Oberfläche der Flüssigkeit darbiete. Man kann diese Immersion alle 2 oder 3 Tage wiederholen. Die Kranke kann sie auch selber mit einer Glasspritze machen, welches aber im Liegen geschehen mufs, damit die Flüssigkeit desto länger in der Vagina verweile. — In allen Fällen mufs die Konzentration des Höllensteins sich nach der Intensität der Entzündung richten, so dafs diese auf der Stelle getödtet wird. In dieser Absicht haben einige Praktiker das reine Kaustikum angerathen und empfohlen, die Vaginaloberfläche mit einem gewöhnlichen Höllensteinkrayon zu kauterisiren, allein die Kauterisation geschieht auf diese Weise zu ungleichmäfsig, bald auf einem Punkt zu stark, bald auf einem andern gar nicht. Defshalb ist es wohl gerathener, das oben angegebene Verfahren zu befolgen. — Auch in der Leukorrhoe und in den Erosionen des Uterinhalses wirkt der Höllenstein vortheilhaft, wenngleich er hier kein ganz unfehlbares Mittel ist, wofür ihn einige Praktiker ausgeben wollen. In derjenigen Leukorrhoe, welche von der Oberfläche der entzündeten Vagina ausgeht, verfehlt dieses Mittel selten seinen Zweck, eben so wenig in der rahmigen Leukorrhoe, welche aus der Phlogose einiger Punkte der Schleimhaut der Vagina und namentlich der Oberfläche des Halses entsteht; aber in der serösen Leukorrhoe, und in derjenigen, welche T. eine albuminöse nennt, weil das Abgesonderte wie rohes Eiweifs aussieht, und welche aus dem Innern des Halses und selbst des Körpers des Uterus herkömmt, in dieser Leukorrhoe wirkt

Digitized by Google

der Höllenstein oft gar Nichts. Derselbe Fall ist es bei gewissen Ulzerationen, wo er bisweilen sogar noch das Uebel zu steigern schien, wenn die Kranke sich nicht ruhig verhielt. Es ist wichtig zu bemerken, dafs der Höllenstein mehr als jedes andere Kaustikum eine Kongestion zum Uterus veranlafst. T. hat bemerkt, dafs fast alle Frauen nach gemachten Kauterisationen Nierenschmerzen empfanden, welche sie sehr gut von denen, welche die Menstruation ankündigen, zu unterscheiden wufsten. Einige Frauen verlieren selbst Blut, namentlich wenn man das Kaustikum in das Innere des Uterinhalses bringt; diese Wirkung ist fast konstant. — Diese Bemerkung, fügt T. hinzu, soll den Praktiker sehr vorsichtig machen, den Höllenstein bei vorhandenen entzündlichen Affektionen des Uterus anzuwenden; allein sie zeigt auch, welchen Nutzen man von diesem Mittel in den Fällen ziehen kann, wo es darauf ankömmt, Blut zum Uterus zu leiten und die Vitalität des letztern zu erhöhen. (*Gazette des Hopitaux.*)

199. *Reflexion über die Verrenkung und ihre Folgen, von* Dr. Seutin. — Die Leichtigkeit, mit welcher die Praktiker gewöhnlich die Verrenkung behandeln, nebst der zu früher Bewegung, die die Kranken gewöhnlich mit dem Gliede vornehmen, veranlassen oft konsekutive Zufälle, die eine solche Bedeutung annehmen können, dafs nicht selten die Amputation eines Gliedes nothwendig wird, ja sogar das Leben selbst in Gefahr geräth. — Die Verrenkung kann alle Artikulationen befallen; der Fufs wird bekanntlich wegen seiner Lage und seines Gebrauchs am häufigsten verrenkt. — Eine Folge der Verrenkung kann die Distension oder Ruptur der Gelenkbänder sein; fast immer werden die benachbarten Parthien entzündet, wie die Synovialmembran, die Faserknorpel u. s. w. Vernachlässigt man, die Entzündung durch örtliche und allgemeine Blutentziehungen, durch Applikation von Kältemitteln auf das affizirte Gelenk und durch wäfsrigen Druck zu bekämpfen, so ist der Ausgang in Eiterung, Exfoliation der Ligamente oder Nekrose der Gelenkflächen zu befürchten. — Findet eine Verrenkung bei einem an Skorbut oder Syphilis leidenden Individuum Statt, so treten die eben angegebenen Zufälle sehr häufig ein, und es ist daher nothwendig, jene krankhaften Dispositionen, die dem örtlichen Leiden einen eigenthümlichen, bösartigen Charakter aufdrükken, gleichzeitig zu behandeln. Es ist daher unumgänglich nothwendig, die Kranken eine strenge Ruhe beobachten zu lassen, bis die Zertheilung vollständig erfolgt ist, welches in einigen Wochen geschehen ist, und auch dann nur erst mäfsige Bewegungen zu gestatten. — Eine Vernachlässigung dieser Vorschrift brachte in vielen Fällen chronische und schmerzhafte Anschoppungen der Gelenke und vollständige Ankefasen hervor. (*Ebendaher.*)

200. *Eine klinische Konferenz von* Bricheteau *über die Splenisation der Lungen.* — Wenn das Lungenparenchym mit einer grofsen Quantität aus den Gefäfsen getretenen Blutes angefüllt wird, durch eine örtliche Schwäche daselbst verweilt oder durch Hindernisse zurückgehalten wird, so erleidet die Lunge eine Medifikation in ihrer Dichtigkeit, wodurch sie das Ansehen der Milz annimmt. — Auskultirt man solche Individuen, welche an chronischen Herzkrankheiten oder an andern Affektionen, welche die Pulmonarzirkulation hindern, leiden, so ist man erstaunt über die negativen Resultate, welche man erhält. In der That hört man das respiratorische Geräusch fast gar nicht, obgleich weder Ergiefsung in die Kavitäten der Pleura, Statt gefunden hat, noch Tuberkeln oder Hepatisation der Lungen sich vorfinden; es scheint, dafs das Lungenparenchym so verändert ist, dafs die Luft nicht durchdringen kann. Die Perkussion läfst indessen nur wenig Veränderungen im Tone bemerken; es ist im Allgemeinen kein Rasseln vorhanden, höchstens bisweilen

Digitized by Google

ein geringes subkrepitirendes. Der Kranke dilatirt seine Brust ziemlich gut, und es ist kein Zeichen von Pneumonie vorhanden; man daher dieser Alteration nicht den Namen: hypostatische Pneumonie geben. Die Blutbereitung ist schlecht, die Ernährung sinkt, der Kranke magert ab, wird schwach, die Athembeschwerden nehmen immer mehr zu, endlich tritt Asphyxie hinzu, so dafs viele an schweren Herzkrankheiten leidenden Individuen doch von den Lungen aus sterben, obgleich der Krankheitszustand vom Zentralorgan der Zirkulation ausgegangen ist. — Aber nicht blofs bei Herzkrankheiten bemerkt man die Splenisation der Lungen, sondern sie entsteht auch oft durch Deformitäten der Wirbelsäule, welche die Brusthöhlen verengen, einen Druck ausüben, welcher nachtheilig auf die Zirkulation und Respiration wirkt in dem Lungenparemchym eine Blutstasis herbeiführen. Hieraus entsteht jene Art von schwammigem, mit Schleim und Blut durchdrungenen, milzähnlichem Gewebe. — Man hat das Lungenemphysem mit dieser Alteration verwechselt, aber die Gestalt und der Ton des Thorax, die vollständige Abwesenheit des respiratorischen Geräusches werden die erstere Affektion leicht von der zweiten unterscheiden lassen. — Die Splenisation der Lungen ist von Laennec als eine Art von Lungenapoplexie und unter dem Namen: *engorgement hémoptoique* beschrieben worden. — Das Lungenoedem ist von der Affektion, mit welcher wir es jetzt zu thun haben, sehr verschieden. Das Oedem ist eine Hydropsie, eine seröse Ergiefsung, während die Splenisation eine blutige Ergiefsung darstellt, welche eine Art von organischer Transformation durch die Verbindung des Blutes mit dem Lungenparemchyn herbeiführt, eine im gewissen Betracht chemische Kombination, woraus ein weiches, schwammiges aber schweres Gewebe entsteht, welches man besonders in den Anschwellungen der Milz wieder findet, wo beim Einschnitte eine röthliche, breiige Masse aussiekert. — Wir können uns nicht verhehlen, schliefst B., dafs dieser Zustand der Lungen in chronischen Herzkrankheiten nur symptomatisch ist; wichtig ist aber zu bemerken, dafs er, wenngleich Anfangs akzessorisch, doch gegen das Ende der Krankheit das Hauptleiden wird, und den Tod vor dem Ende der organischen Herzaffektion herbeiführt. Alsdann wird er das dringendste Symptom, mit dem man sich am meisten zu beschäftigen hat. (*Gazette des Hopitaux.*)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 95. BERLIN, SONNABEND, OKTOBRE 21, 1837. *Bd. IV.* № 16.

JOURNALISTIK.

201. *Ueber die Transplantation der Kornea zur Heilung mancher bis jetzt für inkurabel gehaltenen Blindheit.* — Unter andern Gegenständen, welche neuerlich die Aufmerksamkeit des Dr. S. Bigger auf sich gezogen haben, gehört der traurige Zustand derjenigen Personen, welche an unheilbarer Blindheit wegen inkurabelen Staphyloms leiden. In Deutschland hat man zuerst vorgeschlagen: die krankhafte Kornea auszuschneiden und sie durch eine gesunde, von einem der niedern Thierklassen genommen, zu ersetzeu. Moesner zu Tübingen sprach 1823 die Behauptung aus, dafs da die Kornea nicht wieder mit der Oberfläche, aus welcher sie geschnitten worden, verwachse, so würde sie auch natürlicherweise sich nicht mit einer fremden Fläche vereinigen. F. Reisinger transplantirte 1824 die Kornea von einem Thiere auf das andere und schlofs die Augenlieder durch eine Ligatur; Adhäsion fand Statt; in 20 Tagen war die eine Hälfte der Kornea klar geworden. Drolshagen zu Berlin versuchte die Operation i. J. 1834 zweimal ohne Erfolg; die transplantirte Kornea vereinigte sich nur partiell und ward mehr oder weniger trübe; dasselbe Resultat erhielten Himly und Stilling. Auch in Dieffenbach's Händen gelang die Operation nicht. — Dr. Bigger hat nun einige Versuche angestellt u. endlich ein leicht auszuführendes Verfahren ersonnen. (Den ersten Versuch machte B. i. J. 1835, als er, ein Gefangener eines arabischen Stammes, eine Tagereise von Grofskairo entfernt war). Im Jahre 1835 entfernte B. dis Kornea von 6 Kaninchen. Zwei der Korneen wurden sogleich wieder auf die Stelle gesetzt, von welcher sie genommen worden waren; die andern 4 wurden auf die Augen anderer Kaninchen transplantirt. In einem dieser Fälle war der Erfolg höchst glücklich; das Gesicht ward vollkommen wiederhergestellt, und die implantirte Kornea hatte sich nur wenig zusammengezogen. Ein gröfserer oder geringerer Theil der Sehkraft aber ward allen 6 durch die Operation wieder verschafft. B. machte noch an 18 Thieren ähnliche Versuche, von welchen 16 das Gesicht unvollständig wieder erhielten. Er fand ferner, dafs eine schwache Solution von Sublimat, nach und nach auf 3 Gr. auf die Unze destillirten Wassers gestiegen, 3 — 4 Mal des Tages in das Auge getröpfalt, nachdem die Kornea angewachsen war, fast spezifisch wirkte, um die Undurchsichtigkeit der eingesetzten Kornea zu vermindern. — Beim Menschen hat er bis jetzt noch keine Versuche mit der Transplantation gemacht. (*Dublin Journal.*)

202. *Allgemeine Betrachtungen über das Ei der lebendig gebärenden Thiere (Säugethiere); aus den nächstens besonders übersetzt erscheinenden Vorlesungen, von* Flourens. — (Schlufs.) B. Vom Nabelstrange der Säugethiere. Die vaskulösen und membranösen Elemente des Nabelstranges erzeugen die einzige und wahrhafte Verbindung zwischen dem Ei und dem Fötus. Um sich indefs eine richtige und vollständige Idee von

Digitized by Google

der Bildung der Eihäute, insofern sie Verlängerungen der Bedekkungen des Fötus sind, zu machen, ist es durchaus nöthig, den allgemeinen Plan zu kennen, welcher der Bildung der Thiere zu Grunde liegt. Jedes zum Thierreiche gehörige organisirte Wesen besteht nämlich aus Eingeweiden und schützenden Bedekkungen. Zwischen den Organen und der membranösen Schicht befindet sich aber bei den Wirbelthieren noch ein knöchernes Gerüst oder das Skelett. Dieser dichte Theil, welcher der festeste des ganzen Körpers ist, und die Form des letztern bedingt, erleidet eine Menge von Veränderungen, ändert bei den Insekten völlig seine Natur, und bildet um das Innere des Thiers feste Wände. Sobald nun aber das Skelett seine Lage verändert, und Modifikationen erfährt, so ist es nur ein accidenteller Theil, der verschwinden kann; und in der That sehn wir ihn auch bei den niedrigsten Thierspezies fehlen, bei denen dann die Organe nur mittelst weicher Integumente bedeckt sind. Endlich verschwindet bei den niedrigsten Zoophyten und Radiarien jede Spur von Organ und es bleibt nur eine häutige Hülle übrig, aus der allein das ganze Thier besteht. — So wie man höher in der Thierwelt hinaufgeht, sieht man aber, wie mit der vollständigern und zusammengesetztern Organisation eine langsame und allmählige Trennung der Organe des Fötus von den verschiedenen Membranen des Eies, in welchem derselbe eingeschlossen ist, Statt findet. Beim Menschen bestehn nun die die Organe bedekkenden Integumente aus fünf ganz von einander gesonderten Schichten, welche genau den Membranen des Eies entsprechen. Diefs ist von Flourens in einer Abhandlung dargethan worden, die er, zugleich mit den, diese Thatsache beweisenden Präparaten, der Akademie vorgelegt hat. Er beweist darin: 1) den Uebergang des äufsern Blatts des Amnions in die Epidermis; 2) den des innern Blatts des Amnions in die Cutis; 3) den des ersten Blatts des Chorions in das subkutane Abdominalzellgewebe oder die *fascia superficialis*; 4) den des zweiten Blatts des Chorions in die Aponeurose der Bauchmuskeln; endlich 5) den der unter dem Chorion gelegenen Zellgewebeschicht in das Peritonaeum. — Bei allen warmblütigen Wirbelthieren findet man ebenfalls fünf membranöse Schichten im Nabelstrange, indefs bieten die Kontinuitätsverhältnisse dieser Membranen Varietäten dar, die von den allgemeinen Bildungsverschiedenheiten der Eier abhängig sind, und die wir bei der Beschreibung der verschiedenen Spezies werden kennen lernen. — Bei der Vergleichung der Struktur des Nabelstranges in den verschiedenen Säugethierklassen hat nun Floureus nicht nur die Absicht, die Unterschiede, welche hier vorkommen, darzuthun, sondern er wird auch noch durch verschiedene Thatsachen beweisen, dafs das Ei und der Fötus nur zwei Theile eines und desselben Wesens sind, Theile, die indefs eine verschiedene Lebensdauer haben, da sie zu einer bestimmten Periode, wie zwei verschiedene Wesen, sich von einander trennen. — Dafs man das Ei und den Fötus als etwas von einander Gesondertes betrachtete, lag offenbar nur an der mangelhaften Untersuchung. Denn sieht man nicht, dafs alle Elemente des Nabelstranges unmittelbar vom Ei auf den Fötus übergehen? Hängen nicht die fünf den Nabelstrang umhüllenden Membranen mit den Integumenten des Fötus zusammen, der Stiel des Nabelbläschens mit dem Darmkanal, der Urachus, oder der Kanal der Allantois mit der Harnblase, die *Vasa omphalo-meseraica* des Eies mit den *Vasis meseraicis* des Fötus und endlich die Plazentargefäfse mit den *Vasis umbilicalibus*? Aufser dafs die vaskulösen Elemente die Verbindung zwischen dem Fötus und dem Ei auf eine nicht zu bezweifelnde Weise vermitteln, so dienen sie aber auch noch dazu, eine Kommunikation zwischen der Mutter und dem Fötus herzustellen, wie die Untersuchung der Pla-

Digitized by Google

zenta bei den Säugethieren uns zeigt.

C. Von der Plazenta der Säugethiere.

Die Umbilikalgefäfse der Säugethiere theilen sich in Kapillarverzweigungen, welche überall das Chorion durchdringen, um mit der innern Fläche des Uterus in Verbindung zu treten, und diese Gefäfsverbreitungen aufserhalb der äufsersten Haut des Eies werden mit dem generischen Namen Plazenta belegt. Bei den Eierlegern beobachtet man solche Ausbreitungen arterieller und venöser, das Chorion durchdringender Gefäfse nicht, sondern diese Einrichtung kommt allein dem Ei der Säugethiere zu, so wie das Vorhandensein der Plazenta ein mit der Eigenschaft des Lebendiggebärens wesentlich zusammenhängender Umstand ist. Denn nur diejenigen Thiere, welche in den Organen der Mutter wachsen und eine Zeit lang leben sollten, brauchten Wurzeln zu schlagen, um die zu ihrer Entwikkelung, Ernährung und Existenz nöthigen Säfte aufzusaugen. Noch vor kurzer Zeit war man uneinig über die Art, in welcher der Fötus mit der Mutter in Verbindung steht. Denn Gelehrte ersten Ranges nahmen eine direkte Kommunikation zwischen den Umbilikal- und Uteringefäfsen an, und glaubten, dafs das Blut der Mutter in den Organen des Fötus eben so zirkulire, wie in jedem andere Theile des Organismus derselben, während andere, nicht minder gewichtige Männer es durchaus für unzulässig hielten, den ganzen Fötus als ein Organ anzusehen, welches zu den Organen der Mutter hinzugefügt worden wäre. Sowohl zu Gunsten der einen als der andern dieser sich gerade entgegengesetzten Ansichten wurden geschickte Untersuchungen, authentische Thatsachen und triftige Gründe angeführt. Ja, so mächtig war die Beweiskraft der Fakta und der von Flourens selbst angestellten Versuche, dafs dieser sogar, indem er nach Art seiner Vorgänger den Gegenstand nur von einer Seite ansah, in dem Kursus des letzten Jahres jede Kommunikation des Bluts der Uterin- und Nabelgefäfse läugnete. Ein richtig denkender Verstand, der sich verirrt, findet indefs, sobald er den Thatsachen nur nicht Gewalt anthut, um sie in einen im Voraus zubereiteten Rahmen zu zwängen, früher oder später den rechten Weg wieder. Und so ermittelte auch Flourens nach zahlreichen und leicht bei den Säugethieren zu wiederholenden Versuchen, die wahre Ursache der Meinungsverschiedenheit unter den Anatomen und stellte fest, auf welche Art eigentlich die Verbindung zwischen der Mutter und dem Kinde in diesen Thierklassen vermittelt wird. — Flourens nämlich theilt die Säugethiere in 2 grofse Abtheilungen. Die eine derselben, in der die Gefäfskommunikation ganz offenbar ist, enthält die Thiere mit einfacher Plazenta, wie den Menschen, die Nager und Raubthiere; die andere, bei der er hauptsächlich seine früheren Versuche anstellte, umfafst die Pachydermen, die Einhufer und die Wiederkäuer, Thiere, die eine mehrfache Plazenta besitzen, und bei denen man keine Spur eines Gefäfsüberganges vom Fötus zur Mutter oder von den Uteringefäfsen zu den Umbilikalgefäfsen wahrnimmt. Diese allgemeine Eintheilung, die sicher auf Thatsachen besirt ist, durch welche in dem einen Falle das Vorhandensein und in dem andern das Nichtvorhandensein einer Kommunikation zwischen den Gefäfsen des Jungen und der Mutter bewiesen wird, erklärt uns auch die anscheinende Meinungsverschiedenheit der Schriftsteller, die entweder den direkten Uebergang der Uteringefäfse in die Gefäfskanäle des Fötus annahmen oder verwarfen. Der Fehler lag demnach darin, dafs man zu schnell aus den in einer Thierklasse gemachten Beobachtungen einen allgemeinen Schlufs zog. — Ist nun die Plazenta einfach, so stellt sie sich als eine voluminöse, zellige und schwammige Masse dar, in der die Umbilikalgefäfse sich als äufserst feine Kapillarverzweigungen verbreiten. (Diefs ist der Fall bei dem Menschen, den Affen, Fledermäusen, Na-

Digitized by Google

gern und Raubthieren). Eine verschieden grofse Zahl dieser Arterien- und Venenendigungen dringt in die Gebärmutterwände und geht unmittelbar in die Uteringefäfse über; und diese Verzweigungen bilden die Utero-plazentargefäfse, deren Menge und Umfang in den verschiedenen Thierklassen nicht gleich ist, denn sie sind z. B. sehr entwikkelt bei den Nagern und dem Menschen und feiner bei den Raubthieren. Präparate, wo diese Gefäfse, so wie die der Mutter und des Fötus injizirt sind, dienen zur Bestätigung des oben Angegebenen. Die auf der Oberfläche des Chorions zerstreuten Kotyledonen bei den Wiederkäuern, die vaskulösen Scheiben bei den Pachydermen und die sammet- oder chagrinartige Beschaffenheit des Korions bei den Einhufern bilden die mehrfachen Plazenten, welche mit besondern Hervorragungen auf der Gebärmutter in Verbindung stehen. Die Form der Plazenta ist mithin bei den einzelnen Thierspezies sehr verschieden. — Jede einfache oder mehrfache Plazenta besteht aus 2 Theilen, von denen der eine die *Placenta foetalis*, der andere die *Placenta uterina* genannt wird. Letztere ist bei einzelnen Thierspezies auch aufser der Zeit der Trächtigkeit vorhanden, in der Regel entwikkelt sie sich jedoch erst unter dem Einflusse der Befruchtung, um dem Ei einen Befestigungsgunkt darzubieten, sie ist gewissermaafsen ein Organ der Mutter, welches einem Organ des Fötus zu begegnen bestimmt ist, um diesem die zu seiner Ernährung, so wie die zur Unterhaltung seiner Wärme und seines Lebens nötbigen Stoffe zuzuführen. — Der Mensch, die Nager und Raubthiere erhalten zu ihrer Entwikkelung direkt das Blut der Mutter, und die Plazenta hat einen beschränkten Umfang, weil sie dem Fötus das Mutterblut, einen vorzugsweise nahrhaften Stoff, zuführt. Bei den andern Spezies aber theilt sich die Plazenta in eine grofse Menge von Kotyledonen, um die Berührungspunkte, die zum Wachsthum und Bestehen des Fötus unentbehrlichen Nutritions- und Respirationscentra zu vermehren; und aus dieser Anordnung entsteht daher eine wahrhafte Kompensation, indem die Zahl, der Umfang, und die Ausdehnung der wirksamen Oberfläche die beschränktere Kräftigkeit der Funktion ersetzt. — Der innere Bau der Plazenta wird besonders durch seine Injektionen in's Klare gesetzt. Man findet nämlich, wenn man ein ganz mit Zotten besetztes Chorion injizirte, dafs jede Zotte aus einer kleinen Arterie und zwei kleinen Venen besteht. Diese Zotten vereinigen sich zu Platten oder Büscheln, und diese zu Kotyledonen. Die mehrfache Plazenta entsteht aus getrennten Kotyledonen, während die einfache Plazenta aus der Verbindung sämmtlicher Kotyledonen hervorgeht. Jedwede Plazenta besteht also bei ihrer ersten Bildung sowohl, als zur Zeit der Eibindung aus den Zotten des Chorions, den letzten Verästelungen der Umbilikalgefäfse. Trennt man die *Placenta foetblis* von der *Placenta uterina* beim Menschen, bei den Nagern und den Raubthieren, so fliefst Blut aus den zerrissenen Plazentargefäfsen aus; nimmt man aber dieselbe Operation mit Vorsicht bei den Wiederkäuern, Einhufern und Pachydermen vor, so findet kein Blutausflufs Statt, sondern es dringt aus der *Placenta uterina* eine weifsliche, milchartige Flüssigkeit hervor, derjenigen ähnlich, welche die ganze Oberfläche des Chorions bei diesen Thierspezies bedeckt.

203. *Summarium unserer gegenwärtigen Kenntnisse über die Physiologie des Gehirns.* — Einem kürzlich von Dr. Bennet über die Physiologie und Pathologie des Gehirns herausgegebenen Werkchen entlehnen wir folgende interessante Notizen über den Standpunkt unserer Kenntnisse von der Physiologie des Gehirns. 1) Die Kortikalsubstanz des Gehirns liefert die nothwendigen Bedingungen für die geistigen Akte. — 2) Die Medullarportion ist aus 3 Reihen von Fasern gebildet und dient lediglich zu der Fortleitung der Reize. Die erste Reihe

Digitized by Google

leitet den Einfluſs des Willens von den äuſsern Sinnesorganen und das Resultat der Eindrükke auf diese letztern zu der Kortikalsubstanz, — so daſs wir uns dieser Eindrükke bewuſst werden. Sie können deſshalb die Fasern des Willens und der Konsciensosität genannt werden. Die 2te Reihe verbindet die beiden Hemisphären mit einander und vermittelt den durch geistige Veränderung hervorgerufenen Einfluſs von einer Hemisphäre auf die andere. Die 3te Reihe hat fast dieselbe Funktion in Bezug auf die verschiedenen Theile derselben Hemisphären. — 3) Empfindung, nach dem Begriffe, den die jetzigen Physiologen mit diesem Worte verbinden, begreift zwei Umstände: 1) daſs der Einfluſs eines Reizes auf die sensitiven Kolumnen übertragen worden ist, und 2) daſs dieser Einfluſs durch die Fasern der Medullarportion des Gehirns zu der Kortikalsubstanz geleitet worden ist. Mit andern Worten: wir müssen uns des Eindrukkes, der ausgeübt worden ist, bewuſst werden, wenn eine Empfindung entstehen soll. — 4) Die sensitive Kolumne beginnt oberhalb mit dem optischen Thalamus jeder Seite, bildet den hintern Theil des verlängerten Marks und des Rükkenmarks, und endigt sich, wo die Nerven unten abgegeben worden. — 5) Die motorische Kolumne fängt oberhalb mit dem gestreiften Körper auf jeder Seite an, bildet den vordern Theil des verlängerten Marks und des Rükkenmarks und endigt sich da, wo die Nerven unten abgegeben werden. — 6) Alle associirten Bewegungen sind entweder willkührliche oder unwillkührliche. Willkührliche Bewegungen werden durch einen in der Kortikalsubstanz entstehenden Reiz erregt; dieser Reiz wird durch die Volitionsfibern zur motorischen Kolumne und von da zu den zu bewegenden Muskeln übertragen. Unwillkührliche associirte Bewegungen werden durch chemische oder mechanische Reize erregt, welche durch die sensitiven Fibern in den Nerven an die sensitive Kolumne übertragen, und auf die motorische Kolumne reflektirt werden, deren Filamente die Reize zu den Muskeln hinleiten. — 7) Hieraus folgt, daſs willkührliche und unwillkührliche associirte Bewegungen durch Reize veranlaſst werden, deren Einfluſs durch Nervenfasern auf den Theil übertragen wird, der in Thätigkeit gesetzt werden soll, — daſs aber der Reiz in einem Falle ein geistiger, im andern ein chemischer oder mechanischer ist. Die sogenannten exzitomotorischen Bewegungen gehören zur letztern Klasse. (*Inaugural Diss. on the Phys. and Path. of the brain, by* John Hughes Bennett.)

204. *Ein Fall von Schwangerschaft bei imperforirtem Uterus*, von Tweedie. — Eine Irländerin, 23 bis 24 Jahr alt, bekam zum ersten Male Geburtswehen, die sehr heftig waren, und Dr. Roe, der sie untersuchte, konnte das *os uteri* nicht auffinden. Man fühlte eine feste, gleichförmige, kuglige Masse in der Vagina sich herabdrängen, aber keine Unregelmäſsigkeit konnte auf der Oberfläche derselben entdeckt werden. An der Stelle, wo das *os uteri* hätte sitzen sollen, fand man einen kleinen, etwas dünnen Theil, das Ganze war aber gleichförmig glatt und man fühlte keine Spalte. Die Existenz eines lebendigen Kindes ward durch die Pulsation des Fötalherzens, welche man deutlich bemerken konnte, dargethan. Dr. Ashwell ward gerufen; er machte sogleich eine künstliche Oeffnung queer durch die genannte Stelle, wo der globulöse Körper etwas dünner war. Der Puls der Kranken war 120—130; die Schmerzen heftig; die Haut unregelmäſsig heiſs und kalt; der Gesichtsausdruck ängstlich; das Gemüth gereizt; allgemeine Ruhlosigkeit; eine zweimalige Leibesöffnung war durch den Gebrauch von Rizinnöl herbeigeführt worden. Nachdem A. die Kranke auf die linke Seite gelegt hatte, führte er seinen linken Zeigefinger als einen Direktor ein, auf welchem er ein gekrümmtes, scharfspitziges Bisturi mit der rechten Hand einbrachte, und nachdem er einen Einstich in die

Digitized by Google

genannte Stelle gemacht hatte, schnitt er nach vorn gegen die Blase ein (welche leer war), und nach hinten gegen das Rektum. Bei der letzten Inzision flossen einige Drachmen dunkles Blut aus, auch der *liquor amnii* kam heraus; der Kopf des Kindes fiel auf die künstliche Oeffnung, welche fast 2 Zoll im Durchmesser und 1 Dikke hatte. Um 4 Uhr Morgens zerriſs plötzlich die eine Ekke der Mündung, und bald nachher trat auch ein anderer Riſs ein, wobei die Kranke ohnmächtig wurde, und der Puls 140 bis 146 Schläge in der Minute hatte. Kein Tropfen Blut begleitete die Lazeration. Unter groſsem Blutfluſs und groſsen Schmerzen kam ein asphyktisches männliches Kind zur Welt. — (*Guy's Hospital Reports.*)

205. *Ueber die Erkenntniſs und die Ursachen der verschiedenen Arten von Geistesverwirrung, vom gerichtlich-medizinischen Standpunkte aus abgehandelt.* — Geistesverwirrung oder Insanität begreift 4 Arten: Manie, Monomanie, Dementia, Amentia. 1) Manie. Die Manie hat ihre Perioden der Exazerbation und des Nachlassens der Erscheinungen. Pinel unterscheidet die mit Manie Behafteten in 3 Klassen, je nachdem die Exazerbation in der Akme, im Abnahmestadium oder in der Rekonvaleszenz sich zeigt. — Im Beginn des Leidens zeigt sich die Manie auf verschiedene Weise. Ich kannte eine Frau, sagt Dr. Traill, welche in der offenen Luft schlief, obgleich Schnee auf dem Boden lag, und doch klagte sie über Schmerz in der Brust und im Unterleibe. Schlaf fehlt oft eine ganze Zeit lang. In andern Fällen wollen sie sich zu Tode hungern, und dann muſs man ihnen flüssige Nahrung in den Mund zwingen. Man versieht sich zu diesem Zwekke mit einer Anzahl von Wärtern, lege den Kranken auf den Rükken, lasse die Nasenlöcher zuhalten und den Mund durch ein zwischen den Zähnen gebrachtes Instrument offen halten und die Flüssigkeit eingieſsen. Die geschlechtliche Neigung ist bisweilen verschwunden, bisweilen übermäſsig. — Nachdem der Anfall vorübergegangen ist, erwacht der Kranke wie aus einem Traume; vielleicht erinnert er sich auch dessen gar nicht mehr, was vorgegangen ist, oder es bleibt eine Abneigung gegen gewisse Personen und Dinge zurück. — Die Meinung, daſs Manie inkurabel sei und auf organischer Verletzung des Gehirns beruhe, ist unrichtig. In allen Fällen von Insanität fand man das Gehirn härter als gewöhnlich. Ein anderes Mal hatte es eine Leberkonsistenz. Hat das Leiden noch nicht lange gedauert, so kann eine Erweichung des Gehirns vorhanden sein, im Allgemeinen aber findet man bloſs vermehrte Vaskularität. — Monomanie. Hier ist die Haupterscheinung ein übertriebener Stolz. Dr. Traill hatte einen Kranken, der sich für das vollkommenste aller Wesen hielt. Wenn er aufträte, glaubte er, müsse die Welt erzittern, und sein Vermögen sei zur Dekkung der Nationalschuld in Beschlag genommen worden. Man gebrauchte ihn gewöhnlich zu Hülfsleistungen in der Küche und er sagte, wenn er hinausgelassen würde, so müsse er mehrere Menschen todt schlagen, denn er habe vom Himmel dazu den Auftrag erhalten. Er befindet sich noch am Leben. — Furcht vor der Hölle ist sehr gewöhnlich. Ein Mann, der durch den Trunk verrükt geworden war, bildete sich eine Nacht ein, daſs Gott einen Engel mit dem Befehle zu ihm gesandt habe, seine Leber sich auszuschneiden. Er machte sich darauf mit einem Rasirmesser einen Einschnitt in die linke Seite, öffnete das herabsteigende Kolon, und behielt nachher immer einen künstlichen Anus. Als Dr. Traill ihn sagte, jene Botschaft könne unmöglich von Gott gekommen sein, da dieser besser gewuſst haben würde, auf welcher Seite die Leber läge, ward er wieder vernünftig. Religiöse Ursachen sind wohl nicht so häufig die Ursache von Verrücktheit, wie man gewöhnlich geglaubt hat. — Ein junger Mann, der Staatswissenschaften studirt hatte, schrieb einen höchst

Digitized by Google

scharfsinnigen Brief an Pitt; aber am Schlusse desselben machte er ihm den Vorschlag, wie man neues Land machen könne, „so wie die Lederarbeiter das Leder ausdehnen," in der Absicht, England in das atlantische Meer auszustrekken. Ein Anderer hatte eine Maschine erfunden, um durch die Kompression der Kohlensäure der Atmosphäre Diamanten zu machen. Er sagte auch, er hätte das Land, durch welches er gefahren wäre, auf die Weise abgezeichnet, dafs er aus dem Wagenfenster mit einem Teleskop gesehen und das Bild mit einem an sein *Membrum virile* gebundenen Pinsel gemalt habe. — Ein Familienvater beschlofs seine Familie umzubringen, um sie vor dem ewigen Verderben zu bewahren, ehe ihre Sündenlast zu grofs geworden wäre. — 3) Dementia. Diese Varietät charakterisirt sich durch einen gewaltsamen Uebergang aus verschiedenen Zuständen und von einem Dinge zu einem andern. Es giebt an Dementia Leidende, welche Stunden lang ohne Unterbrechung die Namen von Thieren oder von leblosen Wesen hersagen. Plötzliche Aufwallungen des Kummers oder der Freude, extravagante Bewegungen des Körpers, ruhlose Thätigkeit, ein Chaos von wilden Ideen, alles vorübergehend und absichtslos. Dieses sind die hervorstechenden Züge der Dementia. — 4) Amentia. Diese Form der Insanität, welche auch Idiotismus genannt wird, hat ihren Grund in einer ursprünglichen Mifsbildung des Gehirns. Ist diese angeboren, so ist das Uebel unheilbar. Kretinismus ist eine der bemerkenswerthesten Arten der Amentia und steht mit Krup oder Bronchozele in Verbindung. — Zufälliger Idiotismus entsteht von äufsern Gewaltthätigkeiten, Mifsbrauch von spirituösen Getränken, Exzessen, getäuschten Hoffnungen. Unter allen Formen der Insanität ist der Idiotismus am schwierigsten zu heilen.

(Schlufs folgt.)

206. *Ueber die Bewegung des Auges, von* John Walker. — Die von der gewöhnlichen Meinung etwas abweichenden Ansichten über die Funktion der Augenmuskeln und die Bewegung des Augapfels sind ungefähr die folgenden: 1) die Bewegungen des Auges können in 2 Klassen gebracht werden: die grade nach vorwärts gerichtete und die seitliche Bewegung. Diese Bewegungen werden durch verschiedene Muskelreihen, deren jede besondere Nerven besitzt, ausgeführt. 2) Die grade vorwärts gerichteten Bewegungen geschehen durch solche Muskeln, welche vom dritten Nervenpaare versorgt werden, nämlich durch die Recti, ausgenommen den äufsern und untern schiefen. 3) Die obern Rekti bewegen das Auge aufwärts. 4) Die untern Rekti richten es abwärts. 5) Die innern Rekti bewirken die grade nach vorwärte gerichtete Bewegung des Auges. 6) Der *obliquus inferior* dreht das Auge am stärksten nach innen. — Die obern Rekti wirken immer zusammen, eben so die untern und innern Rekti. In den seitlichen Bewegungen korrespondiren die Augen nicht, indem das eine Auge immer nach aufsen und das andere nach innen gerichtet ist, und zu dieser einander entgegengesetzten Aktion beider Augen ist ein besonderer Muskel- und Nervenapparat erforderlich. Die nach aufsen gerichtete Bewegung des einen Auges geschieht durch den äufsern Rektus, welcher einen besondern Nerven besitzt. — Wie bei den andern Augenmuskeln niemals einer allein, sondern beide gemeinschaftlich wirken, so ist es bei den äufsern Rektis grade der entgegengesetzte Fall, weil ihre vereinte Aktion die Augen nach entgegengesetzten Richtungen bewegen würde. Die innere seitliche Bewegung des Auges geschieht durch den *obliquus supr.*, welcher ebenfalls einen besondern Nerven besitzt. Was den Unterschied zwischen willkührlicher und unwillkührlicher Aktion des Augenmuskels betrifft, so kann man behaupten, dafs alle unwillkührlichen Aktionen dieser Muskeln auch durch den

Digitized by Google

Einfluſs des Willens verrichtet werden können und eben so umgekehrt. (*London Medic. Gazette.*)

207. *Ueber die Verwachsungen seröser Membranen und über den Vortheil, den man daraus in der Behandlung mehrerer chirurgischer Affektionen ziehen kann, von* Belmas. (*Académie des Sciences. 2ten Oktober).* — Die im gewöhnlichen Zustande leicht auf einander beweglichen serösen Membranen verwachsen im krankhaften Zustande mit einander und diese Verwachsungen haben einen groſsen Einfluſs auf die neuere Chirurgie gehabt. Zum Beweise dienen die Enterotomie, die Enteroraphie, die in der That nichts anders sind, als eine glückliche Nutzanwendung jener pathologischen Erscheinung. — Durch folgende Thatsachen gerieth B. auf den Gedanken, die Verwachsungen der serösen Membranen noch unter einem andern therapeutischen Gesichtspunkte zu würdigen. Ein mit einer Hernie behafteter Mann litt schon seit 3 Tagen an den heftigsten Schmerzen einer entstandenen Einklemmung; schon war man im Begriff, zur Operation zu schreiten, als man noch so glücklich war, den Bruch zu reponiren; von diesem Augenblikke an hörten die Zufälle auf und die Hernie erschien nicht wieder. Als derselbe einige Monate später an einer Lungenphthisis starb, bemerkte man bei der Leichenöffnung, im Niveau der innern Oeffnung des *Canal. inguin.* ein kleines membranöses Diaphragma von der Gröſse eines Zweifrankenstükkes; seine beiden Flächen waren frei, die äuſsern Ränder standen mit dem Peritoneum in Verbindung und die dichte Textur desselben machte es erklärlich, wie es ein unwiderstehliches Hinderniſs gegen den Druck der Baucheingeweide hatte abgeben können, und die Wiederkehr der Hernie verhüten gekonnt hatte. Die innere Textur dieser Membran bestand aus membranösen Symptomen, die unter sich durch ein dünneres Zwischengewebe vereinigt waren, die ein strahlenförmiges Gefüge hatten. — Die Existenz einer Hernie während des Lebens, die Einklemmung und die gewaltsame Reduktion derselben gaben den Schlüssel zur Bildung dieser Membran; — also: eine auf dem Niveau des Ringes beschränkte Entzündung, Exsudation einer organisirten plastischen Materie, Bildung einer Pseudomembran, Ruptur derselben, Fortdauer der Vitalität in den membranösen Lappen. Wachsen derselben und endlich Vereinigung unter einander durch einen der Vernarbung analogen Prozeſs. — Diese merkwürdige Thatsache brachte den Verf. auf den Gedanken, daſs, wenn es ihm gelänge, nach Willkühr solche seröse Verwachsungen von bestimmter Gröſse hervorzurufen, er wohl dadurch eine Radikalkur der Hernien erzielen könnte. Nach zahlreichen Versuchen an Hunden, die Theils gelangen, Theils nicht, machte er den Versuch an 4 mit Hernien behafteten menschlichen Individuen, und das Resultat war befriedigend, mit Ausnahme eines mit Komplikationen begleiteten Falles. Nach vielen Versuchen fand er, daſs eine einfache Goldschlägerhautstreifen, auf getrocknete Gelatina gestreckt, die serösen Blätter des Bruchsacks mit einander in Adhäsion brachten, und so die Obliteration desselben vermittelten. — Der Verf. unterscheidet 3 Perioden dieses Prozesses. Wenn der fremde Körper zuerst mit der serösen Haut in Berührung kömmt, so erweicht er sich, bald schmilzt die Gallerte, wird absorbirt und macht den Goldschlägerhautstreifen los. Dies ist die Agglutinationsperiode. In der zweiten oder Absorptionsperiode verschwindet der kleine membranöse Streifen. Mit der Zeit findet eine innige Adhäsion zwischen den serösen Blättern Statt; dies ist die dritte, die Adhäsionsperiode. (*Gazette des Hôpitaux.*)

208. *Ueber die Behandlung einiger Taubheiten durch Kauterisation der Eustachischen Röhre und der obern und seitlichen Theile des Pharynx, von* Bonnet, *Arzt am Hotel-Dieu zu Lyon.* — Wenn die Surditäten, welche sich in der Jugend und bei Erwachsenen entwikkeln am

Digitized by Google

häufigsten in Entzündungen der Schleim haut der Eustachischen Röhre und der Trommelhöhle begründet sind, so gehen diesen Entzündungen fast immer Inflammationen der Schleimmembran des Pharynx und der Nasenhöhlen vorher, oder sind wenigstens neben den erstern vorhanden. Aus diesen Gründen kam B. auf der ganz richtigen Gedanken, dafs bei dem gleichzeitigen Vorhandensein jener beiden entzündlichen Grundleiden die örtliche Behandlung sich nicht blofs auf die Eustachische Röhre beschränken dürfe, sondern sich auch auf die ebenfalls affizirten Parthien des Pharynx und der Nasenhöhlen erstrekken müsse, und da zahlreiche Versuche in der neuern Zeit den Nutzen der Kauterisation bei chronischen Geschwüren und Entzündungen der Nase, des Halses und der Urethra dargethan hatten, so beschlofs B. dieses Mittel auch bei den in Rede stehenden Affektionen anzuwenden, und seine Resultate waren glücklich. — Diejenigen akzidentellen Taubheiten, wo man am deutlichsten die Koexistenz eines Leidens des Pharynx, der Nahsenhöhlen und der Eustachischen Röhre sehen kann, sind die syphilitischen. Bevor die Kranken noch eine Schwächung des Gehörs erleiden, entwikkeln sich schon gewöhnlich wahrnehmbare Entzündungen und Geschwüre auf den Mandeln und an der hintern Wand des Pharynx, und erst dann tritt Taubheit ein, mit den Zeichen einer Obliteration der Tuba, in Folge einer sich auf dieselbe verbreiteten Entzündung. In den katarrhalischen Surditäten kann man dieses Verhältnifs nicht so gut nachweisen. Jtard (*Malbdies de l'oreille*) giebt als diagnostische Erscheinungen eine grofse Quantität von Mukositäten im Rachen, beschwerliche Sprache, Trokkenheit der Nasenhöhlen mit einer röchelnden Stimme. — Die Beschreibung der gewöhnlichen Ohrenentzündungen und selbst der *Otitis purulenta* zeigt bisweilen dieselbe Aufeinanderfolge der Symptome, welche eben bei den katarrhalischen und syphilitischen Ohrenentzündungen angegeben worden ist. — Folgendes sind die Gründe, die den Verf. bewogen haben, die Kauterisation bei den in Rede stehenden Affektionen anzuwenden: 1) die örtlichen Ursachen, welche die Vernarbung der Geschwüre am häufigsten hindern, sind die Alteration ihrer Ränder und ihres Grundes. Besteht diese Alteration, wie man es oft beobachtet, in einer Ablösung oder Auflokkerung der Haut oder der Schleimmembranen, in einer eitrigen Infiltration in der unterhalb des Geschwüres befindlichen Geweben, so zerstört die Kauterisation die kranken Theile und, wenn diese abgefallen sind, so ruht die Kontinuationstrennung auf einer gesunden Basis; anstatt eines Geschwürs ist eine einfache Wunde entstanden, wodurch die Heilung nothwendigerweise beschleunigt werden mufs. 2) Der lebhafte Schmerz, welchen einige Geschwüre veranlassen, kömmt daher, dafs sie durch Reibungen, durch Kontakt von fremden Körpern gereizt werden. Durch die Kauterisation aber entsteht auf der Oberfläche des Geschwürs eine Koagulation des Albumens oder ein oberflächlicher Schorf, welcher dem Geschwür zum Schutze dient und beruhigt die Schmerzen, wie ein Verband einer Wunde. Auf diese Weise läfst sich die Linderung erklären, welche auf die Kauterisation der Geschwüre der Kornea, der Aphthen im Munde und der Mastdarmfisteln folgt. 3) In chronischen Entzündungen der nicht ulzerirten Schleimhäute, können die Kaustika, wenn sie energisch wirken, die dilatirten Gefäfse obliteriren. Eben so veranlassen sie die Resorption des seit langer Zeit infiltrirten Serums. Dieses ist ein Resultat der Erfahrung, welches der Verf. namentlich in den chronischen Oedemen der Augenlieder, die den Vesikatorien und den Revulsivsalben widerstanden hatten, bestätigt gefunden hat; eben so in den sehr veralteten Anschwellungen des Gaumensegels und in den partiellen Obliterationen der Nasenhöhlen, welche man bisweilen für Polypen hält, und wel-

Digitized by Google

che blofs in submukösen Infiltrationen bestehen und deren wirksamstes Heilmittel nach Astley Cooper der Höllenstein ist. Da nun in dem speziellen Falle, der uns hier beschäftigt, die Infiltration von Serum in die Schleimhaut der Eustachischen Röhre und in das darunter liegende Gewebe, hier wie in allen Entzündungen, die Haupterscheinung der Anschwellung und der darauf folgenden Obliteration des Kanals ist, so begreift man leicht, wie wichtig es sei, jene Resorption hervorzubringen, um den Kanal frei zu machen und das Gehör wieder herzustellen. 4) Sind endlich die Schleimhäute der Sitz der Katarrhen, so können die Applikationen von Höllenstein, nach einer momentanen Aufregung, die Sekretionen der Schleimhäute aufhalten, wenn sie schon lange gedauert haben und nicht von Schmerz begleitet sind. Die Möglichkeit dieses Umstandes haben die Beobachtungen von Morel zu Lyon und die von Lallemand zu Montpellier über die Kauterisation der Urethra beim Tripper dargethan. — Aus diesen Bemerkungen ersieht man, dafs die Wirkungen der Kauterisation: die Reinigung der Geschwüre, die Bethätigung der Resorption, die Verminderung der katarrhalischen Sekretionen grade die nothwendigen zur Heilung der genannten Surditäten sind. Es geht daraus aber auch zugleich die gänzliche Nutzlosigkeit der Injektionen hervor, welche sich nur darauf beschränken, die schleimigen Ansammlungen wegzuspülen. — Der Verf. bedient sich zwei Arten von Aetzmittelträgern. Die eine und einfachste besteht in einem Eisen- oder Kupferdraht, an Volumen und Form der von Itaud in seinem 2ten Bande der Ohrenkrankheiten abgebildeten Sonden zur Katheterisation der Eustachischen Röhre ähnlich; an dem gekrümmten Ende dieses Instruments wird ein kleines Scharpieburdonnet befestigt, welches in eine mit salpetersaurem Quecksilber saturirte Solution getaucht wird. Das Instrument wird nun durch ein Nasenloch gebracht, mit der Konkavität nach unten gerichtet und rasch bis an die Wirbelsäule vorgestofsen. Nachdem man es darauf wieder nach vorn zurückgezogen hat, dreht man die konkave Seite rasch nach aufsen, so dafs das Bourdonnet auf dem Orifizium der Eustachischen Röhre ruht, gegen welches man es etwas andrückt. Darauf führt man das Instrument nach unten, vorn und hinten und macht so eine ausgedehnte Kauterisation der seitlichen und vordern Theile des Pharynx und der äufsern und hintern Wand der Nasenhöhlen. Im erforderlichen Falle wird diese Kauterisation auch auf der andern Seite vorgenommen. — Der Verf. bedient sich übrigens jetzt eines andern Aetzmittelträgers, der folgendermafsen konstruirt ist. Man nimmt eine silberne Röhre, die 3 L. im Durchmesser hat, und deren Länge und Krümmung grade so sind, wie bei den Sonden zur Katherisation der Eustachischen Röhre. An dem äufsern Ende befindet sich ein Griff und ein Schieber, und das Ende, welches das Aetzmittel aufnehmen sol, hat einen kleinen Trichter von Platina, der an einem Ende offen ist, und den man nach Belieben in die Röhre hineinschieben kann. Um diesen Aetzmittelträger zu armiren, ist das einfachste Mittel: einen Höllensteinkrayon an eine Lichtflamme zu halten und einen Tropfen davon in einen Trichter fallen zu lassen, welcher darauf in die äufsere Röhre zurückgezogen wird. Man bringt darauf das Instrument durch die Nasenhöhlen in den Pharynx und richtet die Konkavität desselben gegen die Eustachische Röhre. Das Kaustikum wird darauf durch einen leisen Druck am Griffe vorgestofsen und man kauterisirt nun alle das Orifizium der Tuba umgebenden Parthien. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

209. *Ueber* Louis *Behandlung der Pneumonie im Hopital la Pitié.* — Louis Behandlung der Pneumonie besteht in reichlichem Aderlasse im Anfange und darauf folgender Anwendung des Brechweinsteins in grofsen Gaben. — Dér Aderlafs, obgleich

Digitized by Google

er den Schmerz, die Dyspnoe und das Fieber etwas mildert, hat nur geringe Wirkung auf die örtlichen Symptome und kürzt auch die Dauer der Entzündung nicht merklich ab; nach 2 oder 3 Aderlässen sind die örtlichen Zeichen oft noch in derselben Intensität vorhanden, wie vorher. Man kann in der That im Allgemeinen sagen, dafs die örtlichen Zeichen in gar keinem regelmäfsigen Verhältnisse zu den allgemeinen Symptomen stehen. — Das stimmt mit der Erfahrung anderer Aerzte nicht überein. So behaupten mehrere englische Schriftsteller die Möglichkeit durch sehr reichliche Aderlässe die Fortschritte einer Pneumonie aufzuhalten und sie zu verhindern, in das 2te Stadium überzugehen. Louis glaubt: in solchen Fällen müsse ein diagnostischer Irrthum obgewaltet haben, denn bevor der Patient in's Hospital käme, habe die Pneumonie fast immer schon ihr zweites Stadium erreicht. — Aber sowohl englische als französische Autoren behaupten, dafs der Aderlafs oft von unmittelbaren Nutzen sei und die Entzündung abschneide. So sagt Bouillaud, dafs wenn man seine Methode Schlag auf Schlag Blut zu lassen, befolge, die Entzündung schon am dritten Tage gebrochen sei, und er setzt solches Vertrauen in diese Methode, dafs er behauptet, unter 8 Kranken einen verloren zu haben, während andere unter 4 einen verloren. — Jede Entzündung hat eine Neigung, sich zu erschöpfen und diese Geneigtheit steht im Verhältnifs zu ihrer Dauer, und defshalb wird auch ein am 10ten oder 11ten Tage gemachter Aderlafs eine schnellere und gröfsere Besserung herbeiführen, als ein in einer früheren Periode veranstalteter. Der Umstand, dafs selbst dann, wenn die allgemeinen Symptome bedeutend nachgelassen haben, die örtlichen Erscheinungen noch fortbestehen, sollte uns bei der Behandlung innerer Entzündungen sehr vorsichtig machen, wenn auch das Fieber schon aufgehört hat. — Der Brechweinstein ist in der Pneumonie sehr wohlthätig und führt oft eine rasche Besserung der örtlichen und allgemeinen Erscheinungen herbei. Louis giebt gemeiniglich während des ersten Tages 10 Gran, später nach den Umständen diese Gabe steigernd oder vermindernd. Gewöhnlich erfolgt am ersten Tage Ekel, Erbrechen und Purgiren; am 2ten bemerkt man dies weniger und am 3ten wird das Mittel recht gut vertragen. Selten entstehen üble Folgen, obgleich es einigemal bei ältern Individuen eine bedeutende *depressio virium* veranlafste. — Blasenpflaster hat L. gänzlich aus seiner Behandlung der Pneumonie verbannt. Auch läfst er die Kranken eine strenge Diät beobachten, selbst dann noch einige Zeit, wenn die Symptome nachgelassen haben. —

210. *Ueber Herzwunden, von* Lees. — 1) Herzwunden tödten nicht immer auf der Stelle, obgleich nicht zu läugnen ist, das sie es nur zu oft thun. Dr. Corrigau zeigte L. ein Präparat von einer Wunde des rechten Ventrikels, welche augenblicklich den Tod zur Folge hatte. Das Messes war in diesem Falle durch das Zwergfell grade unterhalb der 7ten Rippe, von da in den Unterleib gedrungen und wieder durch das Zwergfell gegangen und hatte den rechten Ventrikel des Herzens noch an der Basis durchbohrt. 2) Die interessantesten Fälle sind wohl diejenigen, welche die Möglichkeit feststellen, dafs ein Individuum kürzere oder längere Zeit nach einer erhaltenen Herzwunde leben könne. Ambrose Paré erzählt einen Fall, wo ein Individuum, welches durch ein Schwert grade in der Brust verwundet worden war, seinen Gegner noch 200 Schritte verfolgt habe und dann todt niedergefallen sei. Bei der Untersuchung fand man eine Herzwunde, die so grofs war, dafs man den Finger hindurch stekken konnte. — Hennen erzählt einen höchst interessanten Fall von einem Soldaten, der eine Degenwunde in der Brust erhielt und 5 Tage lang, mitten im Winter auf einer offenen Treppe liegen blieb; er ward darauf in's Hospital gebracht und lebte noch

Digitized by Google

10 Tage nachher, worauf er am Gangrän der Beine starb. Bei der Untersuchung nach dem Tode fand man, dafs die rechte Lunge verwundet gewesen war; der rechte Herzventrikel durchstochen, aber diese Wunde war vollständig vernarbt. — Dupuytren war entschieden der Meinung, dafs diese Wunden tödtlich wären, und in seinen *Leçons orales* führt er namentlich den Fall eines Soldaten an, bei welchem man, 6 Jahr nach der Heilung einer Brustwunde, eine Musketenkugel in der Substanz des rechten Ventrikels, nahe an der Spitze desselben, fand. Derselbe erzählt auch die Geschichte eines Mannes von 34 Jahren, welcher in's Hôtel-Dieu kam, mit 2 Messerstichen in der Brust, einem in der Präkordialgegend, den andern in der epigastrischen; die Aktion des Herzens und die Respirationen waren regelmäfsig, der Kranke klagte nur wenig und die Auskultation und Perkussion lieferten keine krankhaften Erscheinungen. Er hatte indessen ein allgemeines spasmodisches Zittern: Am 13ten starb er mit Symptomen eines erkrankten Gehirns und 2 — 3 Tage anhaltenden tetanischen Krämpfen. Man fand eine Wunde des Perikardiums, 3 L. grofs, welche auch in die Kavität des linken Ventrikels drang; das Perikardium enthielt eine Unze Serum. — Im Museum zu Martinique befindet sich ein Herz, in welchem ein 5 Z. langes Säbelstück steckt. Der Fall betraf einen Offizier, welcher eine Säbelwunde in die rechte Seite der Brust bekam; die Spitze des Säbels brach ab und blieb darin stekken, war man aber nicht bemerkte. In der Nacht traten sehr heftige Symptome ein, und der Kranke starb am nächsten Tage. Bei der Leichenuntersuchung fand man, dafs die Spitze des Säbels durch das linke Ohr des Herzens gedrungen war, und die linke Lunge verwundet hatte. — Dieser Fall kann auch als Beleg von Harvey's Meinung über die Unempfindlichkeit des Herzens dienen. Carlisle fand bei seinen Untersuchungen über die Bewegungen und Töne des Herzens, dafs in der Substanz des Herzens gemachte Stiche, nur gelinde Bewegungen desselben veranlafsten, und selbst wenn man Röhren durch die Wände des Herzens in die Kavitäten desselben setzte, so entstand Anfangs nur eine geringe Palpitation, bald aber gewöhnte sich das Herz an die Gegenwart des fremden Körpers. Wenn aber die Nerven, welche in die Substanz des Herzens gehen, komprimirt werden, indem man um die Aorta und die Pulminararterie eine Ligatur legt, so werden viel Schmerzen veranlafst. — 3) L. theilt die Herzwunden ein in gestochene und gequetschte. Bei den ersteren unterscheidet er wieder einfach gestochene und solche, die entweder mit einer kopiösen Hämorrhagie oder mit dem Liegenbleiben eines fremden Körpers in der Wunde komplizirt sind. — Von den erstern dieser Komplikationen gewährte der Herzog von Berry, welcher im Jahre 1820 zu Paris ermordet wurde, ein bemerkenswerthes Beispiel. Er bekam nämlich einen Stich in die rechte Seite, der rechte Ventrikel ward durchbohrt und die darauf folgende Hämorrhagie in die Kavität der Pleura war so beträchtlich, dafs Dupuytren genöthigt war, die Wunde alle 2 Stunden zu öffnen, so lange das Leben dauerte, um die drohende Erstikkung zu verhüten. Er lebte 7 Stunden in diesem Zustande. — Gelegentlich leidet das Herz auch in Folge von Kontusionen des Thorax. Bei der letzten Belagerung zu Antwerpen kamen einige merkwürdige Fälle vor, wo das Herz eine bedeutende Kontusion erlitten und eine Ruptur bekommen hatte, ohne äufserlich wahrnehmbare Verletzung und wo man den in einigen Fällen augenblicklich erfolgenden Tod einem sogenannten Luftstreifschufs beimafs. In einigen der erwähnten Fälle trat eine heftige akute Pneumonie hinzu, in andern erfolgte der Tod durch eine Blutergiefsung in die Kavität der Pleura. In einigen Fällen erlitt das Herz eine so heftige Kommotion, dafs die Kontraktionen des-

Digitized by Google

selben aufgehoben wurden, und eine Synkope eintrat, welche gelegentlich tödtlich endete. — Nicht alle Theile des Herzens sind gleichmäfsig einer Verwundung ausgesetzt; so war in 54 von Olivier gesammelten Fällen der rechte Ventrikel 29 Mal der Sitz der Verwundung, der linke 13 Mal, beide Ventrikel 9 Mal, der rechte Vorhof 3 Mal und der linke 1 Mal. Derselbe Autor behauptet, dafs in 29 Fällen von penetrirenden Wunden der Herzhöhlen nur 2 innerhalb 48 Stunden tödtlich endeten; in den andern trat der Tod zwischen dem 4ten bis zum 25sten Tage nach der Verwundung ein. Da das Herz nämlich aus Lagen von in verschiedener Richtung aufeinander gerichter Fasern besteht, so wird, wenn das Instrument eine grofse Anzahl von Fiebern transversal durchschnitten hat, die Retraktion beträchtlich und die Wahrscheinlichkeit der Hämorrhagie weit gröfser sein, als wenn die Wunde dieser Fasern parallel läuft. Gesetzt der linke Ventrikel wäre verwundet, so befinden sich daselbst drei Lagen von Muskelfasern; die oberflächliche und mittlere Lage nehmen eine Richtung, die tiefere eine entgegengesetzte, so dafs, während die eine Reihe von Fasern queer durchschnitten wird, die andere nur der Länge nach getrennt werden, und so die Bildung eines Koagulums begünstigen und der fernern Ergiefsung ein Hindernifs entgegensezen. Wir können defshalb annehmen, dafs Wunden, welche der Axe des Herzens parallel laufen, *caeteris paribus*, weniger rasch tödtlich sind, als die Queerwunden des Herzens, und eben diese Aktion der Fasern macht die Wunden der Ventrikeln minder rasch tödtlich, als die der Aurikeln. (*Dublin Journal.*)

211. *Sechs Fälle von Aneurysmen, durch die Operation behandelt, von* Morriban. — Der merkwürdigste unter diesen betrifft ein Aneurysma der *arter. innominata*, wo man die primitive Karotis unterband. Die andern Fälle betreffen Theils Popliteal-, Theils Femoralaneurysmen und bieten nicts Neues dar, ausgenommen in einem Falle, wo die oberflächliche Femoralarterie sich an der äufsern Seite des Sartorius befand, wodurch die Operation etwas verzögert wurde. (*The London medical and surgical Journal.*)

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

British Medical Association zu Liverpool am 11. *Sept.* 1837.

Wir entlehnen den folgenden Bericht Theils aus dem *Athenaeum*, Theils aus einer Originalmittheilung. Dr. Charles William las einen Bericht, der mit der Untersuchung der *Bewegungen und Töne des Herzens* beauftragten Kommission vor. Die Kommission hat häufig Gelegenheit gehabt, ihre früher ausgesprochene Ansicht bestätigt zu finden, nämlich: dafs der erste Herzton hauptsächlich durch die plötzliche und gewaltsame Anspannung der Muskelfasern der Ventrikeln, wenn diese sich zusammenziehen, entsteht, und dafs der 2te Ton wesentlich in dem Anschlagen der Blutsäulen gegen die Semilunarklappen der arteriellen Mündungen bei der Diastole seinen Grund hat. — Die Kommission beschäftigte sich dann mit der Untersuchung der krankhaften Töne, die man bisweilen im Herzen und in den Arterien hört. Sie fanden, dafs man die verschiedenen krankhaften Töne nach Willkühr beim Menschen hervorbringen kann, wenn man einen einfachen Druck auf die Arterien oder Venen anbringt. Die Töne, welche man am Halse hört, und die die Franzosen „*bruit de diable*“ und „*bruit de mouche*“ genannt haben, und welche man als Zeichen eines besondern krankhaften Zustandes angesehen hat, konnten willkührlich durch einen Druck des Sthetoskops auf die Jugularvenen ganz gesunder Personen hervorgebracht werden.

Digitized by Google

Die genannten Töne sind daher nicht nothwendigerweise ein Zeichen einer vorhandenen Krankheit, sondern entstehen wahrscheinlich zufällig durch denselben Druck in vielen Fällen, wo man sie als eine pathologische Erscheinung betrachtet hat. Die Kommission ist daher der Meinung, dafs ein gewisser Widerstand gegen den Strom des Bluts die hauptsächlichste physikalische Ursache der genannten abnormen Töne ist, und dafs dieser Widerstand gemeiniglich durch einen Druck auf das Gefäfs, in welchem das Blut strömt oder durch ein in demselben befindliches Hindernifs entsteht. Bisweilen ist dieser Widerstand auch in einer veränderten Richtung des Blutstroms begründet, wefshalb das Blut gegen die Wände des Gefäfses anprallt. —

Ueber die physikalischen und chemischen Charaktere der Expektoration verschiedenen Lungenkrankheiten, mit einigen Bemerkungen über die albuminösen Bestandtheile des Blutes, von Brett. — Der Verf. nimmt 3 Formen des Eiweifsstoffes im Serum des Blutes an: 1) freies oder auflösliches Albumen, das durch die Hitze koagulirt; 2) Albumen in Verbindung mit einem basischen Körper, nämlich Natron; und 3) eine Art Eiweifsstoff, welche der Verf. einen: „farblosen, von selbst koagulirenden Stoff“ nennt. Das *crassamentum sanguinis* besteht nach dem Verf. aus einem festen Eiweifsstoff, der durch Abspülen mit Wasser entfernt werden kann, und aus einem festen Albumen, das seine Farbe durch diesen Prozefs nicht verliert. Das erste unauflösliche ist das sogenannte Fibrin, und das letztere in Wasser auflösliche das sogenannte Hämatosin. Der Verf. gab dann die physikalischen Charaktere des Speichels an, und erwähnte die Kugelform der undurchsichtigen Theile desselben. Die pneumonische Expektoration besteht, wie der Verf. bemerkte, aus einer zähen mukösen Sekretion, die mit Blut gemischt ist, woher die ziegelrothe Farbe desselben und die Fähigkeit entsteht, mit Wasser gemischt zu koaguliren. Er erwähnte ferner, dafs der pneumonische Schleim sich noch dadurch unterscheide, dafs er eine nicht unbeträchtliche Quantität Eisenoxyd enthalte, welche von dem beigemischten Blute herkomme. — Die phthisische Expektoration unterscheidet sich wesentlich von der in chronischen oder akuten bronchitischen Affektionen vorkommenden. In den letzten Stadien der Phthisis enthalten die Sputa viel puriforme Masse und grofse Quantitäten von auflöslichen und unauflöslichen Albumen, und auch eine fettige Substanz. Den Schlufs der Abhandlung machten die Resultate einer Analyse einer im letzten Stadium der Phthisis ausgeworfenen Masse mit deutlich puriformem Charakter. Sie bestand aus Wasser — albuminösem mit etwas Schleim vermischtem Extraktivstoffe, auflöslich in Wasser; denselben in Alkohol auflöslich; fettigem Bestandtheil — alkalischen Chloride, Phosphate u. Karbonaten, mit erdigen Phosphaten und Eisenoxyd. —

Dr. Holland las darauf eine Abhandlung: *„über die Ursache des Todes in Folge eines Schlages auf den Magen, nebst Bemerkungen über die besten Mittel, das Leben nach einem solchen Zufalle zu erhalten.*

Dr. John Reid las seine *„Untersuchungen über den Glossopharyngeal-, pneumogastrischen u. akzessorischen Spinalnerven“ — Nervus glossopharyngeus.* R. hat 27 Versuche an Hunden angestellt, und die Resultate, die er erhalten, sind folgende: 1) dieser Nerv ist ein Empfindungsnerv. — 2) Mechanische oder chemische Reizung desselben, bevor er seine Pharyngealäste abgegeben hat, bringen extensive Muskelbewegungen der Kehle und des untern Theils des Gesichts hervor. — 3) Diese Muskelbewegungen hängen nicht von einem Einflusse ab, der sich längs der Aeste dieses Nerven der bewegten Muskeln mittheilt, sondern von einer reflektiven Wirkung, die durch die Zentralorgane des Nervensystems vermittelt wird. — 4) Der Glostopharyngeus ist nicht der

Digitized by Google

alleinige Nerv, durch welchen diese Muskelbewegungen veranlafst werden, da nach einer vollständigen Durchschneidung dieses Nerven auf beiden Seiten die Deglutitionsfunktion nicht gehindert wird. — 5) Der Geschmackssinn bleibt nach einer Durchschneidung des Nerven auf beiden Seiten vollkommen scharf, so dafs das Thier noch bittere Substanzen unterscheiden kann; wenn er also auch wohl zur Geschmacksfunktion beiträgt, so ist er doch sicherlich nicht der spezielle Geschmacksnerv. — 6) Die Empfindung des Durstes hängt nicht gärzlich von diesem Neryen ab. — *Pharyngealäste des Vagus.* Aus 17 an Hunden verrichteten Experimenten, schliefst der Verf., dafs die genannten Nerven die motorischen Nervon der Muskeln des Pharynx, des Stylopharyngeus und der Gaumenmuskeln sind, und dafs die sensitiven Filamente dieser Nerven verhältmäfsig wenige sind, wenn diese ganz und gar existiren. Auf einen Durchschnitt des Pharyngealastes des *Par vagum* auf jeder Seite folgte beträchtliche Deglutitionsbeschwerde. —

Académie roy. de Médecine zu Paris.

(September.) Neuer Skarifikator. — Thillaye liest einen Bericht vor über 2 neue Skarifikatoren, welche von Charrière und Lafaugue ersonnen sind.

Ueber ein neues Verfahren der Amputation der männlichen Ruthe, von Lasserre. Dieses Verfahren besteht darin, exkzessiv und Lage auf Lage die Gewebe zu durchschneiden und die Arterien auf der Stelle, nachdem sie durchschnitten sind, zu unterbinden. So schneidet L. zuerst die Integumente der Ruthe kreisförmig durch und untersucht erst, ob bedeutende Gefäfse zu unterbinden oder zu umstechen, oder zu kauterisiren da sind; darauf durchschneidet er die kavenösen Körper, einen nach dem andern, und verhält sich bei den Gefäfsen auf die angegebene Weise; endlich durchschneidet er den Kanal der Urethra und legt den gewöhnlichen Verband an. Das Individuum, an welchem L. die Operation auf diese Wege verrichtete, litt an einem Kancer der Ruthe, und die Heilung fand Statt.

Ueber ein neues Bett mit beweglichem Gurte, von Dr. Sicault, *Bericht von* Cullerier. — Dieses Bett findet C. namentlich für an Beinbrüchen Leidende, Operirte u. A. so vortrefflich, dafs er der Akademie den Vorschlag macht, sie solle „durch ihre vollkommene Approbation die Superiorität dieser vortrefflichen Erfindunden über alle andern ähnlicher Art sanktioniren.“ — Dieses unschuldige Bett ward der Gegenstand einer lebhaften Diskussion u. bedeutenden Konfusion in der Akademie, bis zuletzt Double's Vorschlag, als der vernünftigste durchdrang. Er meinte nämlich: um absolut zu behaupten, dafs dieses Bett vor allen andern den Vorzug diene, müsse die Kommission sich erst über die zu verschiedenen Zeiten in Frankreich sowohl, als im Auslande ersonnenem und verfertigten künstlichen mechanischen Betten Kenntnifs zu verschaffen suchen. Dies solle sie thun, und dann ihren Antrag erneuern. —

Ueber die Wirksamkeit der Einreibungen des Oels von Croton liglium in der Gastralgie und chronischen Bronchitis, von Boileau; *Bericht von* Louyer-Villermé. — Alle an den genannten Affektionen leidende Individuen wurden munter in kurzer Zeit durch wiederholte Einreibungen von 8 Tr. Krotonöl in's Epigastrium geheilt. Das Mittel brachte zuerst eine Art von eysipelatöser Röthe hervor, dann eine Eruption. Bei Kindern wirkte es gleichzeitig als Purgans und veranlafste reichliche Stühle. Wichtig wäre dieses Verfahren namentlich unter solchen Umständen, wo der innerliche Gebrauch unerträglich oder schädlich ware. — Der Berichterstatter fügt noch einige interessante Bemerkungen hinzu. Er hat ebenfalls chronische Brustaffektionen, wie: inveterirte Katarrhe, hartnäkkige Rheumatismen durch Einreibungen von einigen Tropfen Krotonöl in den Thorax einmal täglich und Bedekkung der

Digitized by Google

eingeriebenen Stelle mit einem Stück Zugpflaster, entweder bis zur Röthe oder bis zur wirklichen Eruption, je nach der Heftigkeit der Krankheit. Eine als Nachkrankheit des Scharlachs bei einem Kinde auftretende chronische Gastroenteritis ward ebenfalls durch Einreibungen des genannten Mittels in die Nabelgegend geheilt. — Louis: dafs das in Friktionen gebrauchte Krotonöl eine Gastralgie, eine Gastritis, eine chronische Enteritis geheilt hat, berechtigt noch nicht zu der Behauptung, dafs das Mittel jene Eigenschaft wirklich besitzt, da ein Vesikatorium, eine Brechweinsteinsalbe, oder jedes andere rothmachende oder blasenziehende Mittel dieselbe Wirkung wahrscheinlich gehagt haben würden. Es ist ja allgemein bekannt, dafs gewisse Katarrhe, gewisse chronische Rheumatismen durch die einfache Applikation eines Stücks Zugpflasters auf die Haut recht gut geheilt worden sind. Möge Herr Boileau seine Versuche fortsetzen und sich besonders vor dem *post hoc ergo propter hoc* hüten. —

Ueber die Behandlung der Lungenphthisis durch den Digitalinsyrup, von Dr. Sue *aus Marseille; Bericht von* Honoré. — S. nimmt 3 Arten von Phthisis an: eine tuberkulöse, eine syphilitische und eine dritte, auf Pneumonie folgende. Die Behandlung, vermittelst welcher S. die Phthisis heilen will, ist nach den Verhältnissen der Krankheit eine verschiedene. Im Allgemeinen sind die Mittel, deren er sich bedient, folgende: 1) Allgemeine und örtliche Blutentziehungen; 2) wiederholt gereichte Emetiken, Brechweinstein und Ipekakuanha; 3) rohe Schnekken; 4) eruptive Friktionen auf den Thorax und 5) der Digitalinsyrup. Nach dem Verf. kann die Phthisis im 1sten und selbst im 2ten Grade durch die Resorption der Tuberkeln geheilt werdeen. Kann der Kranke es vertragen, so empfiehlt S. auch noch die Kompression des Thorax. Endlich schlägt S. auch für gewisse Ausnahmsfälle eine chirurgische Operation vor: nämlich die Abtragung der kranken Portion der Bronchien, vermitteist einer Ligatur. (Gelächter.) — Pelletier bemerkt, dafs der Digitalinsyrup, von welchem L. spräche, und welchen man an allen Ekken von Paris und in den Jourmalen zum Verkauf ausgeboten bemerke, gar nicht existire. Das Digitalin oder der wirksame Bestandtheil der Digitalis sei gar nicht vorhanden oder noch zu entdekken. Die *Ecole de Pharmacie* zu Paris habe auch diesen Bestandtheil zum Gegenstand einer Preisaufgabe gemacht, es sei bis jetzt indessen Niemanden gelungen, das Digitalin zu entdekken. Auch wurden gegen S.'s Eintheilung der Phthisis bedeutende Einwürfe erhoben. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrganga sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur des Auslandes,

herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 96. BERLIN, SONNABEND, OKTOBER 28, 1837. *Bd. IV.* № 17.

JOURNALISTIK.

212. *Ueber die Inokulation der venerischen Krankheiten, von* Alquié, *Chirurg. interne am Hôtel-Dieu zu Montpellier.* — Folgende 3 Fragen sucht der Verf. durch gegenwärtige Abhandlung zu beantworten: 1) Existirt ein syphilitisches Gift? 2) Bringt es alle die Krankheiten, die man sich beim Koitus zuzieht, hervor? 3) Angenommen, dafs viele von diesen letztern nicht giftig sind, kann man diese von andern, giftigen, unterscheiden? — I. Wenn eine Krankheit durch den Kontakt eines Organs mit schon angesteckten Substanzen oder Parthien weiter befördert wird, wenn sie sich durch Inokulation auf ein anderes Organ übertragen läfst, — ein Charakter, der nicht nur zeigt, dafs das krankhafte Prinzip den sezernirten Produkten innewohnt, sondern auch die rein epidemischen Krankheiten von den kontagiösen unterscheidet, — so ist sie ohne Zweifel giftig, anstekkend. Die Vakzine, die Variole, die Pest, der Hospitalbrand u. s. w. sind offenbar kontagiös, weil ihre Sekrete, ihre krankhaften Produkte ein anderes Individuum anstekken und dieselben Krankheiten bei demselben hervorrufen können. Es ist nun durch eine grofse Anzahl von Thatsachen erwiesen, dafs die puriforme Materie aus den Geschwüren, welche nach einem verdächtigen Beischlafe entstanden sind, ähnliche Geschwüre veranlassen, wenn diese Materie mit andern gesunden Theilen in Kontakt tritt. Man hat dagegen versucht, Eiter, Schleim, Blut, Speichel u. s. w., zu inokuliren und es entstand auch nicht die geringste Ulzeration. Bevor gewisse Praktiker die rein inflammatorische Natur der an der innern Fläche der Wangen befindlichen Geschwüre erkannt hatten, hält man letztere für syphilitisch; allein man hat sie durch die Inokulation nicht wiedererzeugen können, und sie sind defshalb nicht giftig. Es mufs also dem Eiter der venerischen Schanker etwas Eigenthümliches innewohnen und man ist genöthigt, an eine der Syphilis eigenthümliche kontagiöse Materie zu glauben, welche ihre Gegenwart unter allen Umständen auf dieselbe Weise kund giebt. — In unserer Zeit haben indessen Männer, welche der physiologischen Lehre anhingen, die Existenz eines giftigen syphilitischen Stoffes geläugnet. Broussais sagt, „die Syphilis sei eine Irritation, welche das Aeufsere des Körpers, so gut wie die Skrofeln, ergreife. B.'s Anhänger nahmen diese Lehre mit einem Enthusiasmus auf, den Einige von ihnen, unter Andern jene bekannten 3 Eleven der medizinischen Schule, schwer büfsen mufsten (Plisson.). — Die Schankergeschwüre entwikkeln sich mit weit gröfserer Energie, wenn das Gift derselben auf eine von der Epidermis entblöfste Haut, oder auf eine frische Wunde gebracht wird. Defshalb sind auch jene einfachen Zerreifsungen des Frenulum oder der Vorhaut des Penis während des Koitus so gefährlich; defshalb müssen erfahrene Praktiker bei den leichten Ulzerationen, die sich in wenigen Tagen schliefsen, so vorsichtig sein, weil jene Geschwüre, wenn sie giftig sind, konsekutive syphilitische Zufälle ver-

Digitized by Google

anlassen können. — Dafs die von syphilitischen Schankern sezernirte Materie bei allen Individuen, deren Temperament, Geschlecht, Konstitution, Alter, — Umstände, welche jene Broussais'sche Reizung verändern mufsten, — durch Kontakt sowohl, als durch Inokulation ganz dieselbe Krankheit zur Folge hat, spricht wohl mit Bestimmtheit für eine giftige, spezifische Natur des Schankereiters. — Ein anderer Grundcharakter des syphilitischen Giftes ist, dafs es entfernte, konsekutive Zufälle zur Folge hat. In einem Falle, den der Verf. erzählt, entstanden nach der Inokulation von frischer Schankermaterie ganz ähnliche Schankergeschwüre, u. am 60sten Tage der Krankheit entstanden Ulzerationen eigenthümlicher Natur im Innern des Mundes, welche, wie die Erfahrung beweist, nur die entfernten Wirkungen der primitiven Schankergeschwüre waren. — II. Inokulation des Trippers. Die Blennorrhagie, hat mit Recht ein berühmter Professor gesagt, ist die Mutter aller Krankheiten der Harnwege. Oft sind die so gewöhnlichen, so hartnäkkigen und in ihren Folgen so verderblichen Strikturen der Urethra, jene rebellischen Blasenkatarrhe die Folgen einer frühern Urethritis. — Es existirt noch unter den heutigen Aerzten eine Verschiedenheit der Meinungen über die anstekkende oder nicht-anstekkende Natur des Trippers, und ob er im Stande sei, in der Mehrheit der Fälle Konsekutivzufälle zu veranlassen. Die Frage, die wir nun zu lösen haben, ist: ob eine Urethritis, welche wir im Anfange zu behandeln bekommen, syphilitisch sei oder nicht. — In mehr als hundert Fällen, wo man die Trippermaterie inokulirt hat, ist kein Schanker entstanden; der Schanker und die Blennorrhagie sind also zwei ganz verschiedene Krankheiten. Ein junger Mann von 22 Jahren kam in's Hôtel-Dieu mit einer Urethritis und einer rundlichen oberflächlichen, an der Basis der Ruthe gelegenen Ulzeration, die seit 14 Tagen bestand und sich 8 Tage nach einem Koitis gebildet hatte. Da R. die Urethritis und den Schanker von derselben Natur hielt, wollte er sich durch die Inokulation davon überzeugen; er nahm daher Trippermaterie, brachte sie unter die Haut in den Schenkel, vermittelst 2 mit einer Lanzette gemachten Stiche; aber — zum grofsen Erstaunen vernarbten die Stiche rasch, und in 48 Stunden sah man ein, dafs weder eine Ulzeration noch ein Schanker die Folge der Inokulation sein würde. Der Kranke bekam salzsaures Gold, der Schanker vernarbte, und der Tripper ward durch Antiphlogistika beseitigt. — Wäre in diesem Falle die Materie, welche der Tripper hervorbrachte, dieselbe gewesen, durch welche der Schanker entstanden, so würden sich sicherlich auf der Eichel, welche doch gewifs mit der Tripper erzeugenden Materie in Kontakt war, Schanker gezeigt haben. Es kömmt sehr oft vor, dafs die Schanker sich auf einer kleinen, beschränkten und bisweilen von der Urethra sehr entfernten Stelle zeigen; da nämlich die von den Schankern im Vulvo-Uterinkanale abgesonderte Flüssigkeit sehr gering ist, so kann nur ein geringer Theil des männlichen Gliedes mit dem Schankergifte in Berührung kommen. Defshalb ist auch der Tripper häufiger als der Schanker, und defshalb wird auch dasjenige weibliche Individuum, welches mit Schanker und Tripper behaftet ist, den letztern weit leichter mittheilen, als den erstern. Es folgt ferner aus dem Obigen, dafs diese beiden venerischen Symptome sich dem Orte und der Zeit nach getrennt ausbilden können. So kann ein Individuum in Folge eines einzigen Koitus eine Urethritis bekommen, deren Materie nicht die geringste Ulzeration herbeiführen wird, und einige Zeit nachher können sich um die Vorhaut herum primitive Schanker entwikkeln. Der Verf. erzählt einen Fall dieser Art und schliefst daraus, dafs wenn die Inokulation uns noch nicht lehren kann, ob ein an Blennorrhagie leidendes Individuum nicht auch mit Syphilis behaftet ist, so zeigt sie doch we-

Digitized by Google

nigstens, ob die Urethritis syphilitischer Natur sei, oder nicht, und ob man sekundäre Zufälle zu befürchten habe. — Um die Identität des syphilitischen und Trippergiftes zu beweisen, erzählt Swediaur, dafs er Tripper mit Ulzerationen in der Urethra und später auftretenden syphilitischen Symptomen beobachtet habe, und wenn, sagt er, der Tripper nicht konstant die Syphilis zur Folge habe, so komme das daher, dafs er nur eine oberflächliche Entzündung der Urethralschleimhaut ohne Ulzeration hervorbringe. Die Syphilis, schliefst er, ist ein häufiges Resultat der Gonorrhoe mit Ulzerationen in der Urethra, aber nicht alle Tripper sind venerisch. — Der genannte Syphiliograph nimmt also an, dafs wenn Syphilis auf eine Blennorrhagie folgt, müsse die letztere mit Ulzerationen im Kanal der Urethra begleitet gewesen sein; wer sieht nun nicht gleich, dafs blofs Schanker Ursache der allgemeinen Anstekkung in diesen Fällen waren? Diese innerhalb der Urethra befindlichen Schanker verhalten sich wie die äufsern, und können wie diese inokulirt werden. — Der Verf. macht nun auf die Wichtigkeit der Experimentalinokulation zur Erkennung der syphilitischen oder nicht-syphilitischen Natur eines Trippers aufmerksam. Man hat zwar behauptet: die Inokulation sei ein gefährliches diagnostisches Mittel, indem sie durch die Absorption des Giftes Schanker herbeiführe und eine konstitutionelle Syphilis, wo der Patient vielleicht mit einer rein lokalen Affektion davon gekommen wäre. Allein dieser Vorwurf ist ganz ungegründet. Denn sind Schanker in der Urethra vorhanden, so ist der Kranke immer einer allgemeinen Syphilis ausgesetzt, ja er kann sich noch weit weniger vor derselben schützen, als wenn die Geschwüre äufserlich wären, da man keine topischen Mittel bei ihnen anwenden kann. — Was man unter solchen Umständen auch thun mag, so kann der Kranke doch immer einer allgemeinen Affektion sicher sein, und da der Tripper in der Mehrheit der Fälle nicht syphilitisch ist, so wird man durch eine frühzeitige Inokulation sich davon überzeugen und eine eben so unnütze als gefährliche antisyphilitische Behandlung vermeiden. „Sollte man daher nicht", fragt der Verf., in allen Fällen von Urethritis zu diesem Experiment seine Zuflucht nehmen?"

(Schlufs folgt.)

213. *Ueber periodische Krankheiten, von* J. S. Cazenave *zu Bordeaux.* — Jährliche Konjunktivitis. Ein junger Mann von 36 Jahren, sanguinisch-biliösen Temperaments, litt an einer akuten Konjunktivis des linken Auges, welche seit 4 Jahren jährlich fast um dieselbe Zeit wiederkehrte. Vierzehn Tage vorher ging immer ein tiefer heftiger Schmerz im linken Augapfel, welcher den Kranken rasend machte, und erst dann aufhörte, wenn die Konjunktiva sich zu injiziren anfing. Die Entzündung war zwar jedesmal beseitigt worden, allein man hatte sich niemals damit beschäftigt, die Wiederkehr derselben zu verhüten. Drei Wochen vor der präsumirten Epoche der Rückkehr der Krankheit nahm ihn C. in Behandlung, und die Anwendung von 12 Gran schwefelsauren Chinins alle 3 Tage vor dem Anfang der Konjunktivitis und alle 24 Stunden während der folgenden 3 Tage, verhütete die Rückkehr der Ophthalmie, welche auch bei denselben Vorsichtsmaafsregeln während der folgenden Jahre nicht wieder erschien. — Einen anderen Fall einer Ophthalmie, die alle 3 Wochen wiederkehrte, heilte der Verf. ebenfalls durch dasselbe Mittel. — Diese merkwürdigen Fälle sind nicht so selten. Van Swieten, Romel, Reydelet erzählen ähnliche. Casimir Medicus, dem man ein treffliches Werk über die periodischen Krankheiten verdankt, berührt ebenfalls mehrere Fälle von intermittirenden Ophthalmien. — Jährliches und wöchentliches Erbrechen.

Digitized by Google

Ein 9jähriger Knabe wurde 1833 plötzlich von Erbrechen ergriffen, welches 28 — 30 Stunden anhielt. Nach 7 Tagen kehrte es auf dieselbe Weise wieder und dauerte eben so lange, nach 7 Tagen wieder u. s. f. Uebrigens war bei diesem periodischen Erbrechen kein Fieber, keine Entzündung vorhanden und die Gesundheit litt nicht merklich. Auch diese periodische Affektion ward durch schwefelsaures Chinin geheilt. Im nächsten Jahre erschien es wieder, und ward durch dasselbe Mittel beseitigt. — Staudigel hat ebenfalls ein chronisches und periodisches Erbrechen beobachtet und geheilt; Louis Lemery hat einen Fall von periodischem Erbrechen bekannt gemacht, welches den Typus einer Quartana annahm. Fabricius Hildanus spricht von einem 13jährigen Mädchen, welches bis zu ihrem 44sten Jahre an einem zähen und galligen Erbrechen litt. — (*Gazette medicale.*)

214. *Ueber die Cholera von* 1837.— Der Präfekt der Rhonemündungen hat ein Schreiben an die *Société de Médécine* zu Marseille ergehen lassen, worin er dieselbe um ihre Meinung in Betreff der Cholera zu Marseille und des daselbst zu gleicher Zeit herrschenden Krups und der Varioloiden fragt. Eine Kommission ist zur Beantwortung dieser Frage niedergesetzt worden. Wir heben einiges Wichtige über die Cholera heraus. — Die 3 vernünftigsten Meinungen über die Weiterverbreitung der Cholera, — die von Dubreuil und Rech angenommene *semina cholerica*; die choleri-schen Strömungen von Audouard, welche sich, wie die *semina*, an solchen Orten fixiren, die zur Entwikkelung der Krankheit am geeignetsten sind und benachbarte Gegenden verschonen; und endlich die gewöhnlich verbreitete Meinung einer Infektion, — diese drei Behauptungen können nach dem Dafürhalten der Kommission alle wahr sein. — Die choleri-schen Strömungen sind ohne Zweifel der Träger der Ursachen oder *semina* der Cholera, und das Medium, durch welche letztere sich verbreitet, ist die atmosphärische Luft. Die Verschleppung der Krankheit durch Individuen, Effekten, Waaren wird dadurch wahrscheinlich, und durch die Erfahrung bestätigt. — Die Epidemie von 1837 hat ihren eigenthümlichen Charakter gehabt; die hervorstechendsten Unterschiede waren: die grofse Sterblichkeit der Kinder und der weiblichen Individuen. Bekannt ist es übrigens, dafs die Monate Juli und August für die in der Zahnung brgriffenen Kinder gefährlich sind, und es kann nicht in Erstaunen setzen, dafs die herrschende Epidemie dazu beigetragen hat, die Sterblichkeit zu erhöhen, da schon jedes Jahr eine beträchtliche Anzahl von Kindern Opfer der sporadischen Cholera werden. — Die Krämpfe waren im Allgemeinen gering; die Diarrhoe, ernsthaft und persistirend, war dasjenige Symptom, welches am raschesten einen tödtlichen Ausgang herbeiführte. Die mittlere Dauer von der Invasion bis zum Tode war im Allgemeinen 8 Stunden. Alle Kranken starben in der Periode; ein schmerzlicher Stich in der Milzgegend war das Symptom, welches fast konstant tödtliche Fälle begleitete. — An zwei stürmischen Gewittertagen, am 29sten Juli und 1sten August, fand eine Rekrudeszenz der Krankheit Statt. Die Epidemie schien mit den Nordwestwinden abzunehmen. — Schliefslich ewähnt die Kommission noch, dafs die Therapie der Cholera auch dieses Mal sehr geringe Fortschritte gemacht habe. (*Gazette des Hopitaux.*)

215. *Ein Auszug aus den klinischen Vorlesungen* Velpeau's *über die weifsen Geschwülste, nebst einer neuen Exposition dieser Krankheit; mitgetheilt von* Gustave Jeanselme. (Schlufs.) *C. Fungus articularis.* Alle Nuancen der Arthropathien führen oft dieses Resultat herbei. Der von Gaymar im 18ten Jahrhunderte beschriebene *fungus articulorum* zeigt die ausgeprägtesten Charaktere der weifsen Geschwülste. Das Volumen des Gelenks ist bedeutend vermehrt,

Digitized by Google

an der Stelle der Exkavation bemerkt man gröfsere oder geringere Erhabenheiten; alle Knochenverheerungen sind mehr oder minder verwischt. Der Schmerz ist gering, und der Kranke kann sich seines Gliedes bedienen. Man fühlt eine Art von dunkler Fluktuation, die man leicht für das Zeichen einer Ergiefsung in das Gelenk halten könnte, aber man fühlt bald, dafs es weiche, schwammige Hökker sind, die unter dem Drukke wohl nachgeben, aber nicht, wie eine Flüssigkeit, entweichen; oft ist dieser Zustand indessen von einer wirklichen Ergiefsung begleitet. Ein wichtiger Charakter dieses Leidens ist, dafs Druck, Bewegungen und Manipulationen jeder Art fast gar keine Schmerzen verursachen. In einer gewissen Zahl von Fällen, und namentlich bei der Femorotibialartikulation, fühlt man, wenn man die weichen Theile auf den harten hin und her schiebt, elastische, bewegliche, verschieden gestaltete Körper, welche nichts anders sind, als verhärtete, degenerirte Synovialfalten. — Behandlung der fungösen Arthropathien. Bei dieser Gelegenheit wirft V. auf alle gegen die weifsen Geschwülste empfohlenen therapeutischen Mittel einen prüfenden Blick. — A. Zertheilende Salben. Das *Unguentum kali hydriodicum* Morgens und Abends auf die weifsen Geschwülste eingerieben, ist ein nützliches Adjuvans, wenn die Krankheit weder von Schmerz, noch von einem Eiterungssymptom begleitet ist. Allein gebraucht, ist es ein unzuverlässiges, oft schädliches Mittel. — Ein Gleiches gilt von der Jodbleisalbe, welche indessen mehr zertheilend und weniger reizend wirkt. Thatsachen haben bewiesen, dafs dieses Mittel oft Geschwülste heilt, welche dem *Kali hydriodicum* widerstehen, und dafs es weniger erysipelatöse Affektionen oder chronische Phlegmasien herbeiführt. Doch darf man sich nicht zu sehr auf dasselbe verlassen. — Die Quecksilbersalbe, welche Bell so sehr gerühmt hat, und die er Morgens und Abends 1—2 Stunden lang auf die kranken Gelenke einreiben läfst, ist ein weit mächtigeres Heilmittel, als die örtlichen Jodpräparate. Die Friktionen werden 20 Minuten oder länger nach dem Grade der Reizung fortgesetzt. Nach der Ruhe, den Bädern, örtlichen und allgemeinen Blutentziehungen, wirkt dieses Mittel am kräftigsten. Es pafst in den äufsern Arthropathien, in den einfachen Kapsular- und in den schwammigen Arthropathien. Uebrigens mufs man den Gebrauch desselben längere Zeit fortsetzen, Bäder dabei nehmen lassen, und die Wirkung desselben auf den Mund beobachten. Es führt indessen selten die Heilung herbei, wenn die Krankheit weiter vorgeschritten ist. — B. Blasenpflaster. Legt man sie in der Nachbarschaft der Geschwulst auf, so sind sie ohne Zweifel von grofser Wirksamkeit. Auf das Gelenk selbst applizirt, haben sie wirkliche Heilung zur Folge gehabt. Die meisten Praktiker legen eine Anzahl kleiner Vesikatorien auf; V. empfiehlt dagegen sie so grofs zu machen, dafs sie das ganze Gelenk einhüllen und noch einen Zoll über die Anschwellung hervorragen. Er hat es seit 5 Jahren mehr als 200 Mal auf diese Weise angewandt und in keinem Falle steigerte es die Krankheit, während es oft sehr wirksam war. Man kann immer auf die Wirksamkeit dieses Mittels rechnen, so oft die zwischen den Kapseln und den Integumenten befindlichen Parthien allein affizirt sind, sei es, dafs ein speckartiger Zustand der Gewebe, oder eine Infiltration von Flüssigkeiten in die Maschen vorhanden ist. V. empfiehlt diese enorm grofsen Blasenpflaster (*vesicatoires monstres*) aufserordentlich. Er verordnet zuerst ein Bad, den andern Tag wird das grofse Vesikatorium aufgelegt und nach 24 Stunden abgenommen; ist die Getchwulst wenig reizbar, so löst er augenblicklich die Epidermis los, im Gegentheile beschränkt man sich, einige Stiche in die Phlyktänen zu machen, um dem Serum Ausflufs zu verschaffen. In allen Fällen mufs die entblöfste Flä-

Digitized by Google

che mit Löschpapier, das mit Zerat bestrichen ist, bedeckt werden. Dieser Verband, der jeden Morgen erneuert werden mufs, trocknet die eiternde Fläche im Verlauf von 3, 6 — 8 Tagen aus. Darauf läfst er den Kranken ruhig, während die Geschwulst abzunehmen scheint. Sobald der Zertheilungsprozefs still zu stehen scheint, verordnet er ein zweites Bad, legt ein neues Vesikator und verhält sich wie oben. Die erste Wirkung dieses örtlichen Mittels ist: die Erweichung der Geschwulst, und dafs sie zugleich fluktuirender wird. Bisweilen nimmt das Volumen der Geschwulst fast augenblicklich ab; in der Regel aber bleibt sie stationär, scheint selbst während 2 — 3 Tagen etwas zuzunehmen und erst bei der Abtrocknung des Exutoriums entleert die Kapsel sich wirklich. — C. Die Kauterien und Moxen wirken aufserordentlich langsam, und man wende sie nur da an, wo man vergebens alle andern Medikationen versucht hat; übrigens passen sie besser in den tiefern Arthropathien. Dasselbe läfst sich von dem Haarseile sagen, welches einige Wundärzte im Anfange dieses Jahrhunderts so sehr gerühmt haben. Durch die Kapsel gezogen, wie man es angerathen hat, ist das Seton aufserordentlich gefährlich; in einiger Entfernung ober- oder unterhalb der Geschwulst gelegt, wirkt es wie die Kauterien und Moxen, und verdient nicht mehr Vertrauen. — D. Kompression. So heilsam die Kompression auch oft ist, so hat man bisweilen doch ihren Werth überschätzt. Nicht von der Kompression im 1sten, 2ten, 3ten, 4ten oder 5ten Grade, wie man lächerlicherweise vorgeschlagee hat, sondern von einer methodischen, die sich nach dem Zustand und der Form des kranken Theils richtet, ist Vortheil zu erwarten. Ist die Artikulation so voluminös geworden, dafs alle Knochenvorsprünge verwischt sind, so reicht eine Rollbinde zur Anwendung eines passenden Drucks hin. Befinden sich Aushöhlungen zwischen den Erhabenheiten, so müssen diese mit Schwamm oder mit graduirten Kompressen ausgefüllt werden, so dafs alle Punkte einen gleichmäfsigen Druck erfahren. — Hat das Gelenk sein natürliches Volumen wieder erlangt, und fürchtet man, dafs es, wenn die Behandlung ausgesetzt wird, von Neuem anschwillt, so wende man eine 1 — 2 Monate anhaltende und liegenbleibende Kompression an. Man bestreiche nämlich jedes Stück der Bandage mit gekochtem Amylon und lege auf das mittlere Kartenblätter, das Ganze formt sich auf diese Weise genau um die Geschwulst, und wenn die Bandage abgetrocknet ist, kann der Kranke ohne Furcht aufstehen und umhergehen, und das Glied wird nicht von Neuem anschwellen. (Seit einiger Zeit behaedelt V. alle Beinbrüche auf diese Weise). Auch gummöse Diachylonpflaster können die Zertheilung der Anschwellung bewirken, obgleich es längere Zeit dauert. — Das glühende Eisen hat zwar etwas Abschrekkendes; man sollte es aber doch da versuchen, wo die andern Mittel nichts genützt haben. — Innere Behandlung. Merkurialien. Bekanntlich haben mehrere Praktiker seit langer Zeit das Kalomel in purgirender Dosis, namentlich in England, angewandt. Nach O'Beirn's Behauptungen sollte man glauben, dafs Arthropathien, die schon mehrere Monate alt sind, in den weichen und harten Gebilden ihren Sitz haben, und die schon alle Charaktere einer vorgeschrittenen Desorganisation zeigen, in 8 — 14 Tagen durch Kalomel geheilt worden sind. — V. gab, nach O'Beirn's Anweisung, das Kalomel in der Dosis von 10, 15, 20 u. selbst 24 Gr. täglich, mit einem Zusatze von 4 Gr. Opium. Fast alle Kranke empfanden Kolikschmerzen und hatten mehr oder minder reichliche Darmausleerungen; bei andern trat die Salivation am 2ten, 3ten oder 4ten Tage ein. Bei einigen Individuen stellten sich indessen weder Kolikschmerzen, noch Durchfall, noch Salivation ein, obgleich man das Kalomel 8 — 10

Digitized by Google

Tage hintereinander zu 10 — 15 Gr. p. D. in 24 Stunden gab. In Arthropathien mit Hydrartrose ohne Alteration der harten Theile und ohne fungöse Degenereszenz der Kapsel besserte das Leiden sich rasch und in 8 bis 14 Tagen entleerte das Gelenk sich fast vollständig. Auch in frischen, schmerzhaften oder mit Entzündung begleiteten Arthropathien brach das Kalomel, in grofsen Gaben bis zur Salivation gereicht, fast immer glücklich die Krankheit. Aufser diesen Fällen leistete das Mittel gar Nichts. V. verordnet gewöhnlich 10 bis 12 Gr. Kalomel mit 2 Gr. Opiumextrakt, in 24 Stunden zu verbrauchen. Am andern Tage nimmt der Kranke 15 — 18 Gr., wenn am ersten Tage weder Kolikschmerzen noch Durchfälle eingetreten sind; ist letzteres der Fall, so fährt man mit der erstgenannten Dosis fort. — Barytpräparate. — Der im vergangenen Jahrhundert von Crawford übermäfsig gepriesene Baryt wird seit einiger Zeit von einigen Praktikern als eine Art von Panacee gegen Skrofeln und weifse Geschwülste angewendet. V. hat das in neuerer Zeit von Pirondi empfohlene salzsaure Baryt an 25 Kranken versucht. Nach den Vorschriften Pirondi's und der Pahori'schen Schule gab er es in der Dosis von 4 — 6 Gr. in 4 Unzen destillirten Wassers, während der ersten 4 oder 5 Tage darauf verordnete er 12, 15, 20 Gr. und stieg bis 40 Gr. in 24 Stunden. Nachdem mehrere Kranke 1 oder 2 Monate dieses gebraucht hatten, empfanden Einige davon bald Ekel, Kopfschmerzen, und bekamen Durchfall, so dafs man das Mittel einige Zeit lang aussetzen mufste. Auf Andere machte es gar keine Wirkung und Viele konnten sich gar nicht daran gewöhnen. Es hat V. weder in den Arthropathien der weichen Theile, noch in den der harten viel geleistet. — Arthropathie der harten Theile. Diese Arthropathien haben ihren Sitz entweder in den Inkrustationsknorpeln oder in den Knochen selbst. — Fast alle Autoren sprechen von einer Krankheit, deren Wesen in einer Entzündung, Verdikkung oder Ulzeration der Synovialmembran der Knorpel, oder der Knorpel selbst entsteht. V. behauptet dagegen, dafs die Oberfläche der Knorpel gar keine Synovialmembran besäfsen, und dafs die Inkrustationsknorpel gar nicht primitiv entzünde, verdickt oder ulzerirt werden könnten. Da die letztern nämlich nun nicht vaskulöse Krusten wären, so könnten sie nur sekundär erkranken, oder auf die Weise der unorganischen Körper, der Haare, der Nägel, der Epidermis, d. h. mechanisch oder chemisch. — Die Vegetationen oder Fungositäten, welche man auf der Oberfläche der Knorpel bemerkt hat, erklärt V. folgendermafsen: 1) Es haben sich entweder fungöse Exkreszenzen auf der Oberfläche der Knochen gebildet, den Knorpel nach und nach losgelöst, in die Höhe gehoben und zerstört, so dafs es das Ansehen hat, als sei letzterer mit eben dieser Transpiration betheiligt; oder 2) diese Fungositäten waren nur die Folge einer Ergiefsung von plastischer Lymphe auf die Umrisse der Synovialfläche der Knochen, die sich nachher in das Innere des Gelenks selbst fortgesetzt hat. — Man beobachtet indessen doch Arthropathien, welche in einer Abnutzung oder in irgend einer mechanischen Veränderung der Inkrustationsknorpel ihren Grund haben. Bei Greisen namentlich, bei Personen, welche weit gehen, und deren Gelenke trokken und steif sind, nutzen sich die Knorpel durch die Reibung ab, verdünnen sich, werden ungleich, und bekommen oft wirkliche Risse und Spalten. — Wenn durch einen Fall oder durch äufsere Gewaltthätigkeiten die beiden Knochen eines Gelenks heftig gegen einander gedrückt werden, so können die Inkrustationsknorpel, wie man leicht begreift, gequetscht, ja zerschmettert werden. In andern Fällen können durch eine in schräger Richtung einwirkende Gewalt kleine oder grölsere Stükke von den Knorpeln losgelöst werden. Dafs dadurch die

Digitized by Google

Bewegungen des Gelenks bedeutend zerstört werden müssen, versteht sich von selbst. — Diese Varietät der Arthropathie giebt sich durch folgende Charaktere kund: Bei jüngern Individuen findet man gewöhnlich einen forcirten Marsch, einen Fall, einen falschen Tritt, eine äufsere Gewalt als erste Anlässe des Leidens. Der Kranke fühlt Schmerz im Gelenke in gewissen Momenten, in andern und bei gewissen Lagen gar keine; bisweilen werden die Schmerzen so heftig, dafs das Individuen hinfällt oder eine Ohnmacht bekömmt. Bewegt der Kranke das Gelenk nicht, so empfindet er gar keine Schmerzen, deren Lebhaftigkeit sich übrigens nach der Tiefe der Risse in den Knorpeln und besonders danach richtet, in welcher Ausdehnung die Oberfläche der Knochen entblöfst worden ist. — Aderlässe sind in den Arthropathien der Knorpel nur in Ausnahmsfällen angezeigt; dasselbe gilt von den Jod- und Quecksilbersalben und von der Kompression. Die Behandlung dauert immer aufserordentlich lang. Eine vollkommene Unbeweglichkeit und ausgestreckte Lage des Gliedes ist Anfangs das Beste. Kleine fliegende Blasenpflaster, Moxen, Kauterien, Glüheisen passen als Revulsiv- und Devirativmittel; auch innere Behandlung ist nothwendig. Die Behandlung der Arthropathie der Knorpel erfordert also: 1) Unbeweglichkeit des kranken Gelenks; 2) erforderlichenfalls einige Blutentziehungen; 3) Kalomel oder *Vin. colchici* in grofser Gabe 8 — 14 Tage lang; 4) salzsaures Baryt einen Monat hindurch, und 5) die genannten örtlichen Mittel, Bäder oder Duschen. — **Anthropathie der Knochen.** Diese beginnt entweder an der Oberfläche oder im Parenchym des Knochens. Im ersten Falle leidet entweder die mit dem Knorpel überzogene Fläche zuerst, oder das Leiden beginnt in der Zirkumferenz des Knochenkopfs, aufserhalb der Gränzen des Knorpels, aber noch im Gelenke selbst. — In einer Arthropathie der Knochen wird die Oberfläche des Knochens gefäfsreicher, erweicht, der sie bedekkende Knorpel löst sich los, hebt sich in die Höhe und wird dünner. Nach und nach bedeckt sich die Oberfläche des Knochens mit Vegetationen und Fungositäten, und unterhalb derselben findet man kariöse, nekrotische, tuberkulöse und kankröse Stellen oder die Spuren einer einfachen Ostritis. — Die Krankheit entsteht bald aus einer äufsern, bald aus einer innern, verborgenen Ursache. Im Anfange empfinden die Kranken dumpfe, tiefe Schmerzen, welche bei einer Bewegung des Gelenks sehr heftig werden, aber bei vollkommener Reife desselben verschwinden. Anschwellung entsteht erst sehr spät, und sie ist dann die Folge einer Ergiefsung von Flüssigkeit in's Gelenk. Schreitet die Krankheit weiter, so wird das Innere des Gelenks so empfindlich, dafs die geringsten Erschütterungen, die leisesten Bewegungen die Kranken laut aufschreien machen, dafs die geringste Berührung der Bettdekken oder die kleinste Neigung des Gliedes wüthende Schmerzen veranlassen. Was die Kranken hauptsächlich quält, ist die spasmodische Affektion der Muskeln, über welche sie nicht Herr werden können. — Leidet der Knochen aber nicht an der Stelle, wo er mit Knorpel überzogen ist (aber immer noch innerhalb der Gelenkhöhle), so sind die Zufälle weit minder heftig. — In allen Fällen verschwinden die Knorpel oft durch Auflösung, wenn die Krankheit nämlich lange gedauert und sich Eiter gebildet hat, so dafs die Gelenkköpfe bisweilen ganz glatt und elfenbeinartig aussehen. — Beginnt das Leiden hingegen im Parenchym der Knochen, so können die Gelenkköpfe alle Krankheiten des Knochengewebes im Allgemeinen zeigen, wie Ostitis, Karies, Nekrose u. s. w. Es zeigt sich alsdann ein dumpfer, tiefer aussetzender, des Nachts sich exazerbirender Schmerz, der zuweilen bei einer ruhigen Lange des Gliedes sich deutlicher ausspricht, als bei einer Bewegung desselben. Der Theil wird schwer, schwach; aber die Bewegun-

Digitized by Google

gen des Gelenks bleiben frei. — Später aber kann das Leiden, bestehe es nun entweder in einer Karies, Nekrose, oder in einer Wucherung, tuberkulösen oder kankrösen Entartung der Knochen, auf die Knorpel oder auf die Zirkumferenz des Knochenendes sich fortpflanzen. Im ersten Falle werden die Symptome der superfiziellen Knochenarthropathie sich einstellen; im andern bleiben die Schmerzen dumpf, befinden sich namentlich im mittlern Theile des Gliedes und hindern die Bewegungen des Gelenks nicht. — Die Prognose der Knochenarthropathien ist immer ungünstig. Tuberkulöse, kankröse, skorbutische Affektionen in der Nachbarschaft des Gelenks lassen eine schlechtere Prognose zu, als die einfache Karies. Mitleidenschaft des Gelenkknorpels läfst eine Zerstörung desselben, eine fast unvermeidlich eintretende Eiterung und Nothwendigkeit einer Amputation befürchten. — Die Therapie der Knochenarthropathien hat noch wenig Fortschritte gemacht. Ist irgend ein Verdacht von syphilitischer Affektion vorhanden, so mufs sogleich eine merkurielle Behandlung eingeleitet, und später Sudorifika, Schwefelbäder, Duschen, China- oder Eisenpräparate, Amara versucht werden. Skorbutische Kachexie, tuberkulöse Affektion erfordern die für sie passende Medikation. Allgemeine Blutentziehungen, Schröpfköpfe, namentlich Blutegel sind passend und müssen oft wiederholt werden. Zertheilende Salben leisten nur wenig. Macht man von den Jod- oder Quecksilbersalben Gebrauch, so wird es gut sein, sie durch den Zusatz eines Opiumpräparats narkotisch zu machen. Die Kompression leistet gar Nichts. Einfache oder mit Bleiextrakt oder Laudanum befeuchtete, erweichende Kataplasmen verdienen den Vorzug; Kauterien, die in der Nachbarschaft der kranken Theile lange aufgesetzt werden, sind hier wirksamer, als in jeder andern Art von Arthropathie. Bäder, mineralische Duschen passen hier ebenfalls, doch mufs man sich nicht verhehlen, dafs Zeit und eine passende Diät die Hauptmittel sind. Auch Merkurialmittel, namentlich das Kalomel in grofsen Gaben, sind wirksam; sobald aber ein Anzeichen von Salivation eintritt, so ist es zweckmäfsig, diese Mittel auszusetzen, und erst nach 14 Tagen wieder damit anzufangen. Auch ist noch hinzuzufügen, dafs dieses in den oberflächlichen Knochenarthropathien nützliche Mittel in den tiefern schädlich zu sein scheint. — Auf alle Varietäten der Arthropathie der harten Theile können Eiterheerde im Gelenke folgen, welche eine Reaktion, Diarrhoe, eine brennende Hitze, unregelmäfsige Schauer, eine Art Eiterfieber zur Folge haben. Ist das ganze Gelenk auf diese Weise ergriffen, so ist Amputation des Gledes das einzige Mittel. — Schlufsübersicht. Die weifsen Geschwülste gehören 2 grofsen Klassen von Arthropathien an: A. Der Weichgebilde. — B. Der harten Theile. — Die erste Klasse theilt sich natürlich in 3 Arten: 1) Aeufsere Arthropathien. — 2) Innere Arthropathien. — 3) Kapsular-Arthropathien. — Die zweite Klasse stellt sich dar unter der Form von: 1) kartilaginösen Arthropathien; — 2) oberflächlichen Knochenarthropathien und 3) tiefere oder parenchymatischen Knochenarthropathien. — 1) Extrakapsulararthropathien — teigige Beschaffenheit, — bisweilen Schmerzen; — unregelmäfsige Anschwellung ohne Ergiefsung in's Innere des Gelenks. — Im Allgemeinen wenig gefährlich. — Stellt sich eine Eitersammlung ein, so wende man das Bisturi kühn und furchtlos an. — 2) Reine Kapselarthropathie — in Verrenkungen, äufseren Gewaltthätigkeiten, rheumatischen Affektionen begründet; — bei gewissen Bewegungen von Schmerz begleitet, der bisweilen durch den Druck zunimmt; — veranlafst eine Anschwellung der Extrakapsularparthien — bisweilen etwas innere Ergiefsung; — bedeutendere Krankheit als die erstere; — erfordert eine energische antiphlogistische Behandlung, zertheilende Salben, gro-

Digitized by Google

fse Vesikatorien, Kompression und Merkurialien in grofsen Dosen. — 3) Fungöse Arthropathie. — Bisweilen primitiv — in der Regel konsekutiv — immer schleichend — selten schmerzhaft; angekündigt durch elastische Höhker, welche wie fremde Körper sich anfüllen und die Idee einer vorhsndenen Fluktuation aufsteigen läfst; — bisweilen mit einer wirklichen Ergiefsung verbunden; giebt dem Gelenk oft ein enormes Volumen; — im Allgemeinen hartnäkkig, — weicht nie den Blutentziehungen allein; — zweckmäfsig sind die enorm grofsen Vesikatorien (*vesicatoires monstres*), zertheilende Salben, transkurrente Kanterisation, Moxen, Haarseile, Kauterien, Kompression und Kalomel in grofsen Dosen. — 4) Reine Synovialarthropathie. — Seröse Ergiefsung — ohne Schmerz, ohne Verdikkung der Gelenkhüllen — stört nur mäfsig die Funktionen des Gelenks, — erfordert den Gebrauch der Purgantien, der Merkurialien in grofser Gabe, des Kolchikum oder der Diuretika nebst grofsen Vesikatorien und zertheilenden Einreibungen. — 5) Knorpelarthropathie. — Rein mechanische Krankheit, welche die Ulzeration, die Kontusion der Knorpel und die Ulzeration der Synovialmembran begreift — entsteht aus einem Drukke der Knorpelfläche gegen einander, plötzlich — lebhafter Schmerz, der bei der Ruhe des Gelenks zessirt — lang dauernde Heilung. — (*Archives générales de Médecine.*)

216. *Ueber einige Formen von Knochenatrophien, von* Thomas Blizard Curling. — Das Wort Atrophie ist hier auf alle Veränderungen, welche im Knochengewebe vorgehen, angewandt, die durch einen Substanzverlust ohne Alteration in der Textur und Organisation sich charakterisiren. Der Verf. will mit diesem Ausdrukke keineswegs die krankhafte Aktion, welche der Atrophie zum Grunde liegt, erklären, da es in der Mehrheit der Fälle unmöglich ist, zu bestimmen, ob der Substanzverlust durch eine übermäfsige Absorption, oder durch eine mangelhafte Ernährung entstanden ist. Die Atrophie kann entweder im ganzen Knochensystem ihren Sitz haben, oder auf einzelne Knochen, oder auch auf einzelne Theile eines Knochens beschränkt sein. — Ein Knochen kann ganz oder zum Theil atrophisch werden, ohne eine merkliche Veränderung seiner äufsern Konfiguration, durch eine pathologische Veränderung, welche sewohl in den festen als in den weichen Theilen ihren Sitz hat. Der Verf. nennt diese Modifikation konzentrische Atrophie. Die Knochen sowohl als die Weichgebilde werden welk und verlieren an Volumen und Aktivität. Sie werden gleichfalls atrophisch, wenn sie des Nerveneinflusses beraubt werden. Es ist indessen bei den von Curling angeführten Fällen noch zweifelhaft, ob die Atrophie nicht mehr die Folge einer Unthätigkeit des Gliedes war, als der Entziehung des Nerveneinflusses. Bisweilen erkennt die Atrophie der Weichtheile eine Verminderung in dem normalen Zuflusse des Blutes als Ursache an. Curling beweist, dafs dasselbe bei den Knochen Statt findet. In den langen Knochen wird die Ernährung durch die aus dem Periosteum kommenden Gefäfse und durch eigenthümliche *vasa nutrientia* erhalten. Wenn nun diese Knochen gebrochen werden, so mufs nothwendig ein Knochenstück gänzlich des Bluts, das ihm aus seiner *arteria nutritia* zufliefst, beraubt werden. Bei Oberschenkeln, welche unterhalb des Stammes ihrer ernährenden Arterie gebrochen waren, fand C. die innere Kavität des Knochenfragments vergröfsert; die Areolen waren erweitert und ihre Wände hatten an Dikke abgenommen. Der Verf. macht den Vorschlag, dieser Art von Atrophie den Namen: exzentrische Atrophie zu geben. Diese Atrophie wird man aber nicht finden: 1) bei noch frisch gebrochenen Knochen, denn die Atrophie bildet sich nur langsam aus; 2) bei seit langer Zeit vereinigten Knochen, weil sich in denselben schon ein Kollateralkreislauf ausgebil-

Digitized by Google

del hat, ausgenommen bei alten oder schwächlichen Individuen, bei welchen die Zirkulation niemals vollständig wieder hergestellt wird; 3) endlich bei solchen Knochen, die während der Wachsthumperiode gebrochen sind. — C. hält die Knochenatrophie der Greise für eine exzentrische. Auch die Knochenerweichung, *mollities ossium*, hält er für eine Atrophie, weil erstere nach seiner Meinung und der mehrerer anderer Pathologen von einer mangelhaften Ernährung abhängt. (*Medico-Chirurgical Transactions, Vol.* 20.)

217. *Ueber den Gebrauch der Drageen von Kubebin und Kopaiva in der Behandlung der Urethritis, von* Dr. Desruelles. — Man hat seit langer Zeit eine Mischung aus Kopaiva und Kubebenpfeffer mit Vortheil gegen die Urethritis angewandt, und die Erfolge dieser Behandlung waren nur glücklich. Diese beiden Mittel können in Bolus, Pillen, Opiat oder Potion gegeben werden, aber die Kranken nehmen sie ungern in dieser Form, auch ist es schwer, den Kopaivageruch einzuhüllen und die Schärfe des Kubebenpfeffers zu mildern. M. Labelonge hat diesem Uebelstande abgeholfen, indem er beide Mittel in eine überzukkerte Hülle einschliefst, und ihnen das Ansehen und den Geschmack von Zukkerplätzchen giebt. Jede Dragée, von der Dikke eines Gerstenkorns, enthält 4 Gr. Kubebin und 4 Gr. Kopaiva. — Sie sind im *Hôpital du Val-de-Grâce* angewandt worden, und bei einfachen Trippern ohne Schmerz und ohne schmerzhafte Erektionen bereitigten sie den Ausflufs bald, ermüdeten den Kranken nicht und die Verbindung beider Mittel leistet gewifs mehr Dienste, als wenn man jedes besonders giebt. Die Kranken nehmen sie leicht und bemerken weder den unangenehmen Geruch des Kopaivbalsams, noch die stimulirende Schärfe der Kubeben oder des Kubebins. Anfangs gab man 4, 6 oder 8 Dragéen und steigt sukzessiv, bis man es auf 24 — 30 täglich gebracht hat. Man fährt dann mit dieser Dosis fort, bis der Ausflufs geringer und dünner geworden ist; vermindert dann täglich die Quantität der Drageen, bis man wieder auf die erste Dosis zurückgekommen ist. (*Gazette des Hopitaux.*)

218. *Ueber die verschiedenen Sorten von Opium, welche bisher auf dem englischen Markte sich vorgefunden haben, und über die relative Güte derselben, — aus den besonders gedruckt erscheinenden Vorlesungen von* Jon. Pereira *über Materia medica.* — Die Art, in welcher das Opium extrahirt wird, ist gewissermafsen in allen Ländern die nämliche, und bestehet darin, dafs man in die halbreifen Mohnkapseln Einschnitte macht, und den ausgeschwitzten Saft einsammelt. Nach Dioskorides, Kämpfer, Kerr und Texier verwandelt sich dieser Saft in eine homogene Masse, während Belon und Olivier annehmen, dafs sich der Saft mit dem Mohne verbinde, und der Letztere das Opium für ein Konglomerat von Thränchen ansiehet (*Lachrymae Opii*). Guibourt, der das Opium des Handels mit einem Vergröfserungsglase untersucht hat, will entdeckt haben, dafs das aus Smyrna und Persien (oder von Trapezunt) aus kleinen zusammengeschmolzenen Thränen bestehe, während das egyptische, und ich möchte hinzusetzen, das indische eine homogene Masse bilde, und also in die von Dioskorides, Kämpfer und Anderen beschriebe Form umgewandelt werde. Einen der neuesten Berichte über die Methode, das Opium zu gewinnen, ist Texiers Beschreibung des in Kleinasien gebräuchlichen Verfahrens: — Wenige Tage nach Abfallen der Blüthen strömen Männer und Weiber auf das Feld, schneiden den Mohnkopf horizontal an, wobei sie sich vorsehen, dafs die Einschnitte nicht in die innere Höhle der Schale eindringen. Hierauf fliefst ein weifser Stoff aus, der sich in Tropfen oder Thränen an den Rändern des Schnitts anhängt. Nun verlassen sie auf 24 Stunden das Feld, und sammeln am folgenden Tage mit einem grofsen stumpfen Messer das Opium ein; jeder Kopf liefert nur

Digitized by Google

einmal, und zwar nun wenige Gr. Opium. Die erste Bearbeitung erhält es durch die Landleute, die es einsammeln; diese kratzen nämlich die Epidermis von der Schale ein wenig los, um das Gewicht zu vermehren, wodurch noch $\frac{1}{12}$ fremde Stoffe hinzukommen. Das so gesammelte Opium hat die Form einer klebrigen und körnigen Gallerte. Es wird nun in kleine irdene Gefäfse gethan, und mit Speichel gestofsen. Auf die Frage, warum sie nicht statt des Speichels Wasser anwendeten, war die Antwort, das Wasser verderbe das Opium. Später wird dieses in trokkene Blätter gehüllt, und in diesem Zustande verkauft. Die Saamen dieser Mohnköpfe, welche das Opium erzeugten, können eben so gut das nächste Jahr gesäet werden. — Eigenschaften und Varietäten des Opiums. Im englischen Handel habe ich 5 Arten Opium, nämlich: smyrnaisches, konstantinopolitanisches, egyptisches, Trapezunt-(persisches) und englisches Opium, welche ich genauer beschreiben werde, angetroffen. Die Arten des indischen Opiums in meiner Sammlung habe ich, da diese Varietät im europäischen Handel nicht vorkommt, auf anderem Wege erhalten. 1) Smyrna-Opium (*Opium Smyrnaeum*). Es ist das türkische oder Levante-Opium des Handels; es kommt in unregelmäfsig rundlichen oder flachen Massen von verschiedener Gröfse vor; diese wiegen selten mehr als 2 Pfd., sind in Blätter gehüllt und mit den röthlichen Kapseln einiger Rumex-Spezies umgeben (nach Koch, der im königlichen botanischen Garten in Erlangen, aus einigen ihm von T. W. C. Martius gegebenen Früchten Pflanzen gewann, mit der *R. orientalis*, wie aber einer der Herausgeber des „*Dictionnaire universel de matière medicale* behauptet, der die Pflanze angebaut haben will, ist es die *R. Patientia*). Gleich bei ihrer Einführung sind die Massen weich, röthlich-braun, beim längeren Aufbewahren werden sie hart und schwärzlich. Ihr Glanz ist wachsartig, ihr Geruch stark und unangenehm, doch können wir, da der Thridax oder Opiumlattich ihn ebenfalls besitzt, denselben nicht spezifisch nennen. Ihr Geschmack ist bitter, scharf, ekelhaft und andauernd. Goibourt hält sie für zusammengeschmolzene Thränen, und deshalb für die feinste Sorte. In letzterer Hinsicht kann ich nicht seine Ansicht theilen, da ich sehr oft auf Verfälschungen stiefs. Bei einem Exemplar, das 10 Unzen wog, erhielt ich 10 Dr. Steine und Sand. — Die Morphium-Menge, welche aus dieser Opiumsorte gewonnen wird, beträgt ungefähr 8 Prozent. Im Durchschnitt können 10 Prozent salzsaures Morphium des Handels (d. h. salzsaures Morphium und Kodein) erzeugt werden. Der Besitzer einer chemischen Fabrik in London erzählte mir, dafs beim Tausch eine Unze salzsaures Morphium 1 Pfd. türkischen Opiums im Werthe ganz gleich geschätzt werde. Dr. Christison erhielt 2 Dr. Narkotin von $\frac{1}{2}$ Pfd. des besten türkischen Opium, daher können wir die Menge auf 4 Prozent schätzen; die Menge des Kodeins im salzsauren Morphium des Opiums der Türken giebt derselbe in seinem Werke über die Gifte auf ungefähr $\frac{1}{16}$ an, in einem Briefe an Guibourt aber bestimmt er es auf $\frac{1}{12}$. Daraus schliefse ich, dafs es beträchtlich variirt. — 2) Konstantinopolitanisches Opium (*Opium Constantinopolitanum*). Ich bin dem Prof. Guibourt für ein ächtes Exemplar dieser Sorte Dank schuldig; er giebt folgende Beschreibung von ihr. „Man hat 2 Sorten; eine in sehr voluminösen unregelmäfsigen Kuchen, die, gleich dem Smyrna-Opium, abgeglättet sind. Sie sind von einer sehr guten Qualität. Die andere Sorte besteht aus kleinen, flachen regelmäfsigen Kuchen, welche die Form einer Linse, 2 — $2\frac{1}{2}$ Zoll im Durchmesser haben, und mit einem Mohnblatte bedeckt sind, dessen Mediannerv den Discus in 2 Theile theilt. Sie hat den Geruch der vorhergehenden Sorte, nur ist er etwas schwächer; an der Luft wird sie weifs und trokken. Sie ist schleimiger als das Smyrna-Opium.“ Ich mufs noch

Digitized by Google

hinzufügen, dafs die Kuchen nie mit den Rumex-Kapseln, wie es bei dem Smyrna-Opium der Fall ist, bedeckt sind. — Wie Prof. Guibourt behauptet, erzeugt diese Opiumsorte nur halb so viel Morphium, als das Smyrna-Opium, was nicht mit der Erfahrung Duncan's zu Edinburg, den es immer noch gelang, daraus eine aufserordentliche Menge salzsaures Morphium zu gewinnen, übereinstimmt. Nach einem Versuch des Dr. Christison berechnet er die Menge des daraus gezogenen salzsauren Morphium auf 14 Prozent. — 3) Egyptisches Opium (*Opium Aegyptiacum*). Es kommt in runden abgeflachten Stükken von ungefähr 3 Zolt im Durchmesser vor, die äufserlich mit Ueberresten von einigen Blättern bedeckt sind. Diese Sorte unterscheidet sich von den beiden vorhergehenden durch ihre röthliche Farbe, welche der der Soccotrina oder Leberaloe ähnlich ist. Durchs Aufbewahren wird sie nicht gleich den übrigen schwarz, auch ist ihr Geruch weniger stark, und etwas schimmelig. Nach Guibourt soll sie, der Luft ausgesetzt, weich werden. — Derselbe Pharmakolog will nur $\frac{3}{4}$ Morphium aus dem Smyrna-Opium gewonnen haben, während Dr. Christison gegen $10\frac{1}{2}$ Prozent reines weifses salzsaures Morphium d. h. dieselbe Quantität als von gutem türkischen Opium, erhielt. — 4) Trapezunt-Opium, persisches Opium. Vor einigen Jahren wurde von Trapezunt nach England eine Quantität Opium, in der Form zylindrischer Stükke, die durch den Druck etwas ekkig geworden, eingebracht. Ihre Länge war ungefähr 6 Zoll, ihr Durchmesser etwas über oder unter $\frac{1}{2}$ Zoll. Jedes Stück war in ein glattes glänzendes Papier eingehüllt und mit Baumwolle gebunden; seine Farbe ist der der Sokkotrin-Aloe ähnlich; auch hat es einen stärkern Opiumgeruch als die egyptische Sorte, einen geringern aber als das Smyrna-Opium und riecht etwas schimmelig; sein Geschmack ist intensiv bitter. Gewöhnlich wird die Sorte im Handel persisches Opium genannt; doch kamen die Exemplare, die ich erhielt, von Trapezunt; man hält sie für schlechter. — 5) Indisches Opium (*Opium Indicum seu malabaricum*). Ungeachtet der ungeheuren Menge Opium, die in Hindostan erzeugt wird, gelangt dieses dennoch nicht in den englischen Handel, da $\frac{3}{4}$ davon nach Kanton, und das Uebrige nach den westlichen Inseln geschickt wird. Nach dem von einer Kommission des Oberhauses, welche mit einer Untersuchung des gegenwärtigen Handelszustandes der ostindischen Kompagnie 1830 beauftragt war, vorgelegten Berichte ergiebt sich, dafs folgende Quantitäten indischen Opiums nach Chiua eingeführt wurden:

Im Jahre	1821—22	2,435	Kisten
- -	1822—23	3,377	-
- -	1823—24	5.930	-
- -	1825—26	41.050	-
- -	1827—28	9,475	-
- -	1828—29	13.132	-
- -	1829—30	16,305	-

Jede Kiste enthält fast ein Pekul oder 133 Pfd. 5 Unzen $5\frac{1}{2}$ Dr. *Avoir du poids* Gewicht. Alle diese Quantitäten werden, da dieser Arzneistoff in China verboten ist, ins Land geschmuggelt. Die Schiffe ankern bei Lintin, fast 70 Meilen von Kanton, und übergeben des Opium den Böten der chinesischen Käufer. Der Chinese braucht es zum Rauchen, und zieht das indische dem türkischen Opium zu diesem Zwekke vor, wiewohl das letztere im Moment zu steigen scheint. So wurden 1828—29 1600 Pekuls türkisches Opium nach China gebracht, 1829—30 aber stieg die Quantität bis auf 1800. Der Chinese bereitet ein wäfsriges Extrakt aus dem Opium (Rauchextrackt genannt: *Smokeable-Extract*); Patna-Opium giebt 50 oder 51 Prozent; Malva-Opium 70—75 davon. — Die Güte und Beschaffenheit des indischen Opiums variirt nach dem Distrikt, in dem es gewonnen wurde, doch ist sie auch in verschiedenen Perioden in demselben Distrikt verschieden. — Malwa-Opium. Vor einigen Jahren wurde es als eine untergeordnete Sorte angesehen, nach und nach aber ist es

Digitized by Google

im Werthe gestiegen, und gehört nun zu den besten. Ich habe 3 verschiedene Exemplare davon; 2 brachten mir Schüler aus Indien mit, und eins gab mir Dr. Christison. Das letztere ist die reinste Opiumsorte, die ich je sah. Es ist ein viereckiges ungefähr 3 Zoll langes, eben so breites, und 1 Zoll dikkes Kügelchen, das ganz, wie Guibourt es beschrieben, das Ausehen eines wohlpräparirten, glänzenden, trokkenen pharmazeutischen Extrakts hat; seine Farbe ist dunkelbraun und sein Geruch, wie ich glaube, weniger stark als der des Smyrna-Opium; Christison hält ihn für harziger. Derselbe erhielt 9½ Prozent salzsaures Morphium aus dieser vortrefflichen Sorte Malwa-Opium. Die Menge des Codein ist etwas grösser als im Smyrna-Opium. Guibourt, dem ich ein gutes Exemplar des Malwa-Opium (wenn auch weit schlechter als das von Christison erhaltene) zusandte, fand, dafs es nur ½ der in Smyrna-Opium entdeckten Menge enthalte. Dr. Smyttan erhielt 3 — 5 Prozent Morphium aus dem Malwa-Opium. — b) Bengalisches Opium. Ich habe keine authentischen Exemplare dieser Varietät; nach Dr. Christisons Beschreibung sollen sie eine Kugelform haben, 3½ Pfd. wiegen, mit zusammengeklebten Blättern umhüllt sein, inwendig eine pastöse Konsistenz haben, einen starken und reinen Geschmack und Opiumgeruch besitzen. — Dr. Smyttan erhielt 2 — 3½ Prozent Morphium aus dem Bengalischen Opium. — Da die Provinzen Bahar und Benares die einzigen Bezirke sind, in denen das Opium unter bengalischer Präsidentschaft wächst, so wird diese Opiumsorte auch häufig das Bahar- oder Benares-Opium genannt. Es wird nach der Hauptstation nach Patna gesandt, wo es einige Zeit bleibt, ehe es nach Kalkutta geschickt wird; daher der Name Patna-Opium. — Die Chinesen sollen, wie man erzählt, das Patna-Opium den andern Sorten Behufs des Rauchens, da es einen weit feinern Gernch hat, vorziehen. — c) Cuteh-Opium. Unter diesen Namen habe ich ein Opiumkügelchen aus Bombay erhalten, dafs eher mehr als 1 Zoll Durchmesser hat, und dem Anscheine nach in Blätterreste eingehüllt ist. Sein Geruch ist weit kräftiger, als der des Smyrna-Opium. — 6) Englisches Opium (*Opium Anglicum*). Es bestehet aus flachen, in Blättern eingehüllte Kuchen, und gleicht dem egyptischen Opium mehr als jeder andern Sorte. Seine Farbe ist die der *Aloe hepatica*; es hat einen ziemlich starken Opiumgeruch. Nach Hennel erzeugt es gegen 5 Prozent Morphium; überhaupt soll die Quantität dieses Alkali, die man aus dem französischen und deutschen Opium gewonnen hat, zuweilen enorm gewesen sein; so z. B. gewann Petit 16 bis 16 — 18 Prozent und Caventou 22 — 18 Prozent aus dem französischen Opium, und Biltz will aus dem deutschen Opium, das die Purpurrose liefert (*P. somnif. nigrum*) 16½ bis 18 Prozent Morphium erhalten haben.

219. *Ueber den Nutzen der Blätter von Ilex aquifolium in der Behandlung der intermittirenden Fieber.* — In der letzten Sitzung der *Société de Médec. pratique* macht Emmanuel Rousseau bei der jetzt herannahenden Zeit der kalten Fieber auf den Nutzen der Stechpalmenblätter zur Beseitigung dieser Krankheit aufmerksam. Er wendet dieses Mittel an: 1) In Dekokt. Man läfst ½ Unze der Blätter in 8 — 10 Unzen Wasser bis auf die Hälfte abkochen und giebt diese Quantität auf ein Mal 2 Stunden vor dem Anfalle. 2) In Substanz. Die getrockneten, gepulverten und durchgesichten Blätter können auf doppelte Weise zubereitet werden: entweder durch eine kalte Mazeration von 1 — 2 Drachmen 12 Stunden lang in einem Glase mit gewöhnlichem weifsen Wein oder durch Abkochuug in Wasser; man giebt diese Präparate 2 — 3 Stunden vor dem Anfalle, und sollte die Dosis nicht hinreichend sein, so erhöht man sie auf 3 Drachmen. — 3) In Extrakt. Die-

Digitized by Google

ses Präparat giebt man in der Dosis von ½ — 1 Drachme in Natur oder in Pillenform, nach der Wahl des Kranken; zeigt das Fieber sich hartnäkkig, so kann man selbst auf 1½ Drachmen steigen. — 4) Als Ilicin. Dieses Febrifugum verordnet man in der Dosis von 6, 12, 18 und 24 Gr. in Pillenform und setzt den Gebrauch desselben bis zur gänzlichen Tilgung der Anfälle fort. — 5) In Klystier; ½ Unze der frischen Blätter in einer hinreichenden Menge Wasser zu kochen. —

220. *Ueber die Behandlung der Lähmung durch das Glüheisen.* — „*Quos cunque morbus medicamenta non sanant, ferrum sanat; quos ferrum non sanat, ignis sanat; quos vero ignis non sanat, insanabiles existimare oportet*“ ist ein alter Spruch des Hippokrates, und so ist auch die Behandlung der Lähmung durch das Glüheisen, ein sehr altes Verfahren, welches Jobert jetzt im Hôpital St. Louis mit dem gröfsten Glükke anwendet. Die *Paralysis partialis* und *venenata* von Cullen und die *Paralysis saturnina* sind durch dieses Mittel geheilt worden, nachdem man vorher vergebens alle Mittel angewandt hatte. — Einen jungen Mann, ein Maler von 22 Jahren, dem der ganze linke Arm bewegungs- und empfindungslos geworden war, und welcher äufserst abgemagert war, behandelte Jobert folgendermafsen: Er führte ein rothglühendes Eisen von der obern Gränze des Leidens gelind hinab, längs der innern Seite des Deltamuskels bis zu seiner Insertion, d. h. ungefähr die Mitte des Arms. Er nahm dann dieselbe Richtung an dem äufsern Rande desselben Muskels, und vereinigte dann diese beiden Linien durch 2 — 3 Queerstreifen, welche er queer über den Deltoides zog. Auf diese Weise wirkte das Kauterium längs des Verlaufs einiger Hauptäste des Brachialplexus, welche zu der obern Extremität gehen. — Während der Applikation des Kauteriums bemerkte man einige spasmodische Zukkungen in der Hand und den Fingern, und vorzugsweise schien der Ringfinger zu leiden, vielleicht weil dieser mit Aesten von 2 getrennten Nerven, dem Median- und Ulnanerven, versehen wird, wenn wir nicht nach der Theorie der Alten glauben wollen, dafs dieser Finger eine besondere Vene vom Herzen bekomme, und defshalb einen höhern Grad von Gefühl als die anderen besitze, daher auch der Verlobungsring auf ihn gesteckt wurde; — daher auch der Namen: „*Digitus annularis.*“ — Nach der Applikation des Kauteriums ward der Theil mit in Oel getauchtem Leinen verbunden, um ihn vor der Reibung der Kleidungsstükke zu schützen. J. liefs das Eisen nicht länger verweilen, als bis es die Oberfläche durchdrang, so dafs nur ein superfizieller Schorf entstand. — Am Dienstage war das Kauterium zum ersten Male applizirt worden, und am Sonnabend wurde es ganz auf die angegebene Weise wiederholt, und nach der fünften Applikation, am 26sten Tage der Kur, ward der Kranke geheilt entlassen. — In derjenigen Lähmung, welche durch Erweichung (*rammolissement*) des Rükkenmarks entsteht, kann das glühende Eisen nicht angewendet werden, wohl aber in der mit Rheumatismus verbundenen, häufig vorkommenden Paralyse. — In den französischen Provinzialhospitälern, namentlich in der Normandie und der Bretagne, ward die Lähmung durch ein originelles blasenziehendes Mittel geheilt. Ein Stück braunes, mit Wasser wohl durchnäfstes Papier, so grofs als die Blase werden soll, wird auf das afizirte Gelenk gelegt, und mit einem recht heifsen Plätteisen darüber gefahren. Es entsteht augenblichlich eine Blase, und man hat jetzt dieses schnell wirkende und wenig schmerzhafte blasenziehende Mittel überall da angewandt, wo es darauf ankam, eine augenblickliche Vesikation herbeizuführen. — (*The Lancet.*)

221. *Ueber die Behandlung des akuten Rheumatismus durch starke Gaben von Kali nitricum.* — Gendrin, Arzt am Hospital la Pitie zu

Digitized by Google

Paris, hat eine Abhandlung über die Wirkung des *Kali nitric.* geschrieben. Fünf Kranken ward dieses Mittel ausschliefslich gegeben; 4 genasen schnell und der 5te befand sich noch in Behandlung; der Schmerz, nachdem er verschiedene Gelenke ergriffen hatte, hatte sich in den Knien festgesetzt. — Das *Kali nitric.* ward allen Kranken auf folgende Weise gegeben. Ein Quart Gerstenwasser mit 3 Drachmen *Kali nitric.* jeden Tag zu nehmen, aufserdem eine Mixtur von 8 Unzen, 3 oder 4 Drachmen desselben Salzes enthaltend, mit einem Zusatz von einigen Tropfen Salpetersäure. — Die unmittelbarste Wirkung der Behandlung war die Zessation des Fiebers, und die Sekretion des Urins ward bedeutend gesteigert. Die Beschreibung eines glücklichen Falles macht den Beschlufs der Abhandlung. — *The Contin. Rev.*)

222. *Ueber Vergiftungen durch Fische, giftige Schlangen, wüthende Thiere und durch irrespirable Gasarten; letzte Vorlesung vom Prof.* A. T. Tompson, *über legale Medizin.* — Der Genufs von Austern und Muscheln hatte oft, namentlich im Sommer, giftige Folgen. Allgemeines Unwohlsein, Schwere im Magen, Ekel, Erbrechen, heftigen Schmerz im Epigastrium, beschwerliches, bisweilen konvulsivisches und stertoröses Athmen, grofse Präkordialangst, Jukken der Haut und Ausbruch eines nessel- oder pustelartigen Ausschlags waren die gewöhnlichen Erscheinungen. Die Eruption erschien namentlich im Gesicht; dieses schwoll an, und ein höchst quälendes Jukken hatte seinen Sitz namentlich in den Augenliedern; oft sind letztere nur allein geschwollen. Bisweilen hat der Kranke ein Gefühl von Hitze und Zusammenschnüren in der Kehle nebst Kälte der Extremitäten und Sehnenhüpfen. Der Puls ist kaum zu fühlen, Ohnmacht tritt ein, und der Fall endet tödtlich. Diese Symptome treten gewöhnlich 2 oder 3 Stunden nach dem Genufs des giftigen Fisches ein und erreichen sehr bald ihre gröfste Intensität. Der Tod erfolgte oft schon in wenigen Stunden, manchmal erst am 2ten oder 3ten Tage. — Bei der Leichenuntersuchung solcher Individuen fand man oft im Magen und in den Gedärmen Spuren von Entzündung, in der Regel aber fand man gar nichts. Es ist daher wohl anzunehmen, dafs sie einen giftigen Einflufs auf das Nervensystem ausüben. — Chemische Untersuchungen haben dargethan, dafs die giftige Eigenschaft einiger Fische dem Umstande zugeschrieben werden mufs, dafs sich ein der Fettsäure analoges Prinzip in ihnen entwikkelt hat. Einige Naturforscher suchten die giftigen Eigenschaften der Austern im vorhandenen Kupfer und Andern in dem Vorhandensein von besonders kleinen Mollusken, Medusen und kleinen Seesternen, welche in das Innere der Austern zu gewissen Jahreszeiten dringen. Diese Ansicht erfordert noch weitere Bestätigung. — Behandelt man Fälle dieser Art, so mufs der Magen zuvörderst entleert und Blutegel auf das Epigastrium gesetzt werden, um die Schmerzen zu lindern. Schleimige und demulzirende Flüssigkeiten müssen reichlich gereicht werden, und Weinessig und Wasser mit Aether in Dosen von 3j häufig wiederholt um die nervösen Symptome zu mildern. In einem Falle, den der Verf. sah, brachte Opium viel Milderung der Zufälle hervor, wenn Krämpfe des Magens und der Beine hinzutreten. —

(Schlufs folgt.)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 97. BERLIN, SONNABEND, NOVEMBER 4, 1837. *Bd. IV.* № 18.

JOURNALISTIK.

223. *Ueber die Entzündung der Sehnenscheiden der äufsern Radialmuskeln; — eine der Société de Médécine zu Paris von* Dr. Maingault *vorgelesene Abhandlung.* — Diese sonderbare und nirgends genau beschriebene Krankheit kömmt bei Personen vor, welche in dem Handwerke, welches sie treiben, gezwungen sind, die Hände auf die zu bearbeitenden Gegenstände fest aufzudrükken und zugleich die Faust um den Vorderarm drehen müssen, bei welcher Bewegung die Hand und der Vorderarm in eine starke Pronation gebracht werden, und welche mit dem Daumen die Gegenstände fest fassen, und sie mit der einen Hand um sich selbst drehen, von aufsen nach innen und von vorn nach hinten, mit der andern Hand von innen nach aufsen und von hinten nach vorn, so dafs die Sehnen der Extensoren und Abduktoren des Daumens eine heftige Zerrung erleiden. Diese Zerrungen dilatiren nicht nur die fibrösen Scheiden, welche die genannten Muskeln umgeben, sondern irritiren auch die Synovialmembran, mit welcher sie in Beziehung stehen. Man bemerkt daher diese Krankheit auch am häufigsten bei Hutmachern, Lederbereitern, Gypsarbeitern, Geschirrmachern, Schustern, Färbern, bei jungen Leuten, welche gewisse Arten von gymnastischen Uebungen treiben, Wäscherinnen u. s. w. — Personen, welche lange schreiben, Maler, welche den Pinsel lange in der Hand halten, während diese in einer starken Pronation ist, empfinden oft eine Ermattung in der Hand, ja selbst einen Schmerz; eine Remission in ihren Arbeiten verschafft ihnen Ruhe; aber da die Ursache sich so oft wiederholt, so folgt auf die erwähnte Erschlaffung ein weit lebhafterer Schmerz und eine Anschwellung, welche sich oft bis zum untern und äufsern Ende des Radius erstreckt und sich längs des Verlaufs der Sehnen der Extensoren und Abduktoren des Daumens hinzieht. — Diese längliche Geschwulst, von dem Volumen einer sehr dikken Gänsefeder, erleidet nach oben eine Modifikation, welche in der Lage der Sehnen in ihren Scheiden begründet ist. Da nämlich der kurze Beuger und der lange Abzieher des Daumens durch dieselbe Scheide gehen, und der lange Extensor durch eine andere, welche sich hinten von den andern Sehnen entfernt, so scheint die Geschwulst sich nach oben zu spalten, indem sie einen dreiekkigen Raum zwischen sich läfst, dessen Basis nach oben gerichtet ist und dessen Seiten nach aufsen von den Sehnen des kurzen Beuge und langen Abziehmuskels des Daumens und nach hinten von der Sehne des langen Extensors des Daumens gebildet werden. — Gewöhnlich ist die Haut auf dieser Geschwulst nicht entzündet; wird sie roth, so haben die Anstrengungen lange angehalten und sind sehr heftig gewesen. — In diesem Zustande kann die Hand sich noch um den Vorderarm bewegen; aber die Flexion und Extension des Daumens ist fast unmöglich, ebenso veranlafst die Pronation der Hand die lebhaftesten Schmerzen. Die Empfindlichkeit ist sehr gesteigert, und die

Digitized by Google

Kranken bewegen die Finger fast gar nicht. Die von Boyer angegebene Krepitation bemerkt man nur bei einem geringen Grade der Anschwellung und bei mangelnder Röthe der Haut. — Die Behandlung dieser Affektion ist einfach; ein passender Verband u. Ruhe des Gliedes beseitigen sie in einigen Tagen. Bei einer vorhandenen Komplikation mufs man zu örtlichen und allgemeinen Mitteln seine Zuflucht nehmen, wie Diät, verdünnende Getränke, absolute Ruhe, örtliche Bäder, Applikation von Blutegeln auf den kranken Theil, erweichende Kataplasmen und einen Kontentivverband. — Der Verf. hat bisweilen eine Pappschiene, welche vermittelst einer Bandage an der Palmargegend der Hand und am Vorderarm fest gehalten wird, mit Nutzen angewandt. Diese Schiene, aus dem Arm und der Hand ein Ganzes machend, verhütet die Bewegungen der Hand, und befördert die Heilung. Bei einer um die Hand und den Daumen gelegten Rollbinde können die Kranken ihre Beschäftigungen bald wieder vornehmen, und sie genesen in kurzer Zeit. (*Revue médicale.*)

224. *Ueber den Gebrauch des Schierlings in der Behandlung skrofulöser Affektionen, von* R. — Dr. Baudelocque wendet den Schierling mit dem günstigsten Erfolge gegen Skrofeln im *Hopital des enfants* an, und wir wollen nur mit kurzen Worten angeben, unter welchen Umständen und wie er ihn giebt, und welche Resultate er erhalten hat. — Da B. das Pulver und den Saft des *Conium maculatum* unzuverlässig und unbequem gefunden hat, so hat er sich auf das mit Alkohol zu 22° bereitete Extrakt beschränkt, welches er in Pillen giebt, und dessen Wirksamkeit er durch äufsere Applikation des frischen Schierlings unterstützt. — Vermittelst dieses Mittels sind gewisse skrofulöse Affektionen, welche dem Jod, Baryt widerstanden, in wenigen Monaten geheilt worden; es läfst sich aber auch nicht läugnen, dafs es zuweilen fehl schlägt, so wie es denn kein Mittel von absoluter Wirksamkeit giebt. — So wenig man die giftige Eigenschaft des gefleckten Schierlings unberücksichtigt lassen darf, so kann man ihn doch, wenn man progressiv mit den Gaben steigt, ziemlich grofse Dosen ohne Gefahr geben. Auch die Zeit der Einsammlung hat auf die Wirksamkeit des Mittels Einflufs, und diesem Umstande sind zum Theil die unzureichenden Erfolge beizumessen, welche manche Praktiker, trotz der grofsen Dosen, die sie gaben, von diesem Mittel erhielten. — Man giebt das spirituöse Extrakt in Pillen von 2 Gr. jede, Morgens und Abends eine zu nehmen. Alle 2 — 3 Tage läfst man 1 Pille mehr nehmen, und steigt so nach und nach bis auf 40, 50, 60 Gr. und mehr. Bei Erwachsenen giebt man eine stärkere Dosis, z. B. 24 Gr. oder mehr, und läfst bei Kindern, Männern, wenn man die Wirkung genau beobachtet, die angegebene mittlere Quantität sogar übersteigen. Wird das Gesicht getrübt, entstehen Kopfschmerzen, Krämpfe, so mufs das Mittel sogleich ausgesetzt werden. — Die Kur kann bedeutend durch ein Purgans unterstützt werden, welches B. auf folgende Weise giebt: Eine halbe Unze gepulverter Kaffe wird auf gewöhnliche Weise infundirt, und man macht besonders ein leichtes Dekokt von Sennesblättern, welches man in die Kaffeeinfusion giefst, und mit Milch oder Zukker nehmen läfst. Dieses milde und angenehm schmekkende Purgans giebt man regelmäfsig 1 — 2 Mal wöchentlich, neben dem Schierlingsextrakt; er verursacht keine Kopfschmerzen und bringt 5 — 8 Stühle hervor. Die Kost der Kranken besteht aus Fleisch, 1 — 2 Mal täglich, Wein, Leibesbewegung in freier Luft. Mufs man den Schierling aussetzen, so giebt man das Purgans fort und das Oxymel in Getränk. Die äufsern Schierlingsapplikationen auf die Geschwülste, Wunden oder Geschwüre dienen gewöhnlich als Adjuvans bei dem innern Gebrauche. — Den Schlufs dieser Abhandlung machen 3 Fälle,

Digitized by Google

und diese neue Methode, die skrofulösen Krankheiten zu behandeln, verdient um so mehr die Aufmerksamkeit der Praktiker, als sie die Billigung eines scharfsinnigen und erfahrenen Arztes hat, und die Erfolge im *Hopital des enfants* höchst günstig waren. (*Bulletin général.*)

225. *Bemerkenswerther Fall einer sechsten Zahnung, von* Lison. — Obgleich die Natur in der Regel einen gleichmäfsigen und regelmäfsigen Gang in dem Zahngeschäft befolgt, so entfernt sie sich nicht selten doch von ihrer Bahn; so bringen oft Kinder schon Schneidezähne mit zur Welt; andere bekommen die ersten Zähne erst nach 1, 2 — 3 Jahren und selbst noch später, ohne dafs es weitere Folgen hat. — Oft haben Individuen eine doppelte Reihe von Zähnen gehabt, oben und unten, und selbst noch mehr, andere haben weniger Zähne als gewöhnlich, und noch andere bekommen während ihres ganzen Lebens gar keine Zähne. — Einige Zähne, namentlich die Backenzähne, kommen nicht immer aus den Alveolen heraus; andere kommen mit der Wurzel oben heraus, und bleiben mit der Krone unten. — Bisweilen hat man Zähne im Gaumen, im Maxillarsinus, in der Orbita, im Magen, im Uterus und in den Ovarien gefunden. — Eine dritte und selbst eine vierte Zahnung, die aber immer nur unvollständig geschehen, kommen bisweilen vor. Der Verf. erzählt einen Fall einer sechsten Zahnung bei einem Knaben von 13 Jahren. In seinem 9ten Jahre hatte er seine 2te Zahnung vollendet, im 10ten seine 3te, im 11ten die 4te, im 12ten die 5te und im 13ten die sechste. Die ausgefallenen Zähne hatten keine Wurzeln, waren abgenutzt und korrodirt. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

226. *Ueber Vergiftungen durch Fische, giftige Schlangen, wüthende Thiere und durch irrespirable Gasarten; letzte Vorlesung vom Prof.* A. T. Tompson, *über legale Medizin.* (Schlufs.) — Schlangenbisse. Klapperschlangen werden oft in Europa als Merkwürdigkeit gezeigt, und es sind oft Personen von ihnen gebissen worden und sind gestorben. Eine Kenntnifs der Symptome mag defshalb von einigem Nutzen sein. — Die Klapperschlange, zu der Gattung *Crotalus* und zu der natürlichen Ordnung *ophidius* gehörend, ist bemerkenswerth wegen des fötiden Geruchs, den sie exhaliren, und welchem, in Verbindung mit dem klappernden Geräusch, welches sie hervorbringen, die erstarrende Eigenschaft zugeschrieben werden mufs, die sie auf Vögel hervorbringen. Die südamerikanische Klapperschlange, *Crotalus durissus,* und *Crotalus horridus* zu Mexiko sind die giftigsten. — Der Bifs der Klapperschlange ist sehr gefährlich und in der Regel tödtlich. Dr. Rousseau zu Paris machte im Jahre 1828 Versuche mit dem Gifte dieser Schlangen, welche in Alkohol aufbewahrt worden waren. Er inokulirte nämlich Thiere damit; alle litten an beschwerlichem Athmen, beschleunigtem Pulse, grofser Depression der Kräfte, Konvulsionen, und alle starben. — Die gewöhnliche Behandlung besteht darin, dafs man eine Ligatur oberhalb des gebissenen Theils anlegt, Schröpfköpfe und das *cauterium actuale* und *potentiale* applizirt, aber alle diese Mittel waren unzulänglich, und eine gründliche Behandlung des Bisses dieser Thiere ist bis jetzt noch ein Desideratum. — Die Vipern sind die einzigen bekannten giftigen Schlangen in Europa. Ihr giftiger Apparat besteht aus 2 Drüsen, welche hinter dem Augapfel unter dem Schläfenmuskel liegen; sie haben einen Ausführungskanal, welcher mit einem das Gift enthaltenden membranösen Sack kommunizirt. Wenn das Thier seinen Mund öffnet, um zu beifsen, so drückt der Aufhebemuskel des Kiefers auf die Drüse, und preist das Gift aus derselben in den Kanal der Zähne, aus welchen es durch ein kleines Loch ausgespritzt wird. — Die Symptome, welche durch den Vipernbifs veranlafst werden, sind heftig; es entstehen lanzinirende Schmerzen im gebissenen

Digitized by Google

Theile, welche durch Druck vermehrt werden. In kurzer Zeit verbreitet sich der Schmerz über das ganze verwundete Glied, der Theil schwillt an und es bildet sich eine Geschwulst, die zuerst farblos, dann roth, später livid wird, und endlich ein brandiges Ansehen bekömmt, das sich auch auf benachbarte Theile erstreckt. Ekel, Erbrechen von biliösen Massen und Konvulsionen treten ein. Bisweilen gesellt sich Gelbsucht hinzu, und der Magen wirft Alles aus; der Puls wird klein, unregelmäfsig, zusammengezogen und frequent; das Athmen ist erschwert, der Körper mit kaltem Schweifse bedeckt, der Verstand getrübt; die Wunde schwitzt zuerst schwärzliches Blut, dann eine fötide Flüssigkeit aus, und tritt der Tod ein, so wird die Haut eiskalt. Nach Fontane ist das Viperngift eine gelbliche, zähe Flüssigkeit, welche der Luft ausgesetzt, wie getrocknetes Eiweifs aussieht; es ist geschmacklos, löst sich in Wasser auf, und wird durch Alkohol koagulirt. Es behält seine Wirksamkeit noch, nachdem es mehrere Monate lang getrocknet ist. Je wüthender die Viper ist, desto kräftiger wirkt das Gift. Es ist bewiesen worden, dafs Viperngift, gleich verschiedenen andern animalischen Giften, ganz unschädlich ist, wenn es verschluckt wird. Die Erscheinungen treten ungefähr 20 Minuten nach dem Bisse ein. — Bei der Behandlung des Bisses der Klapperschlange und der Viper kömmt es zuvörderst darauf an, die Weiterverbreitung des Giftes durch eine oberhalb des gebissenen Theiles angelegte Ligatur zu verhindern, und die Wände mit dem Glüheisen zu kauterisiren, oder auch mit Spiefsglanzbutter und reinem Kali. Schröpfköpfe können ebenfalls auf den gebissenen Theil gesetzt werden, und in einem von Bouillaud behandelten Falle bewährten sie sich recht heilsam. — **Bisse wüthender Thiere.** Niemand, der von einem wüthenden Thiere gebissen worden, kann *a priori* vor einem Anfalle der Hydrophobie sicher gesprochen werden, wenngleich nicht geläugnet werden kann, dafs Viele, welche gebissen worden, niemals hydrophobische Erscheinungen gezeigt haben. — Der Charakter des Anfalls ist sehr verschieden nach der Natur des Bisses, und nach dem Zustande des Organismus des gebissenen Individuums. Schon die geringste Verletzung der Oberhaut läfst den Speichel, den Träger des Giftes, durch; bei der wüthenden Hydrophobie geht die Wunde indessen gewöhnlich tief, ist lazerirt, und es sind mehrere Bifsstellen vorhanden. Die Wunde heilt aber immer rasch zu und das Gift scheint eine unbestimmte Zeit lang zu ruhen, indem die Inkubationsperiode, wie man diesen Zeitraum nennen könnte, von einigen Tagen bis zu 18 Monaten oder auch 2 Jahren variirt; längere Zeit vergeht wohl nicht zwischen dem Bisse und dem Ausbruch der Wuth. — Bald aber schmerzt und juckt die Narbe des gebissenen Theils, oder schiefsende Schmerzen gehen durch das Glied, oder es wird steif. Die Narbe wird gewöhnlich roth, gelind geschwollen und es erscheinen gelegentlich einige Bläschen auf derselben, welche gewöhnlich eine sehr scharfe Jauche absondern; man bemerkt aber weder Röthe noch Anschwellung der lymphatischen Gefäfse, wodurch eine Absorption angedeutet würde, sondern der Schmerz scheint dem Laufe der Nerven zu folgen und der heftigste wird unter dem schwertförmigen Knorpel gefühlt. — Bei Aufzählung der Symptome der Hydrophobie bemerkt der Verf.: das bemerkenswertheste Symptom eines ausgebildeten Anfalls sei, aufser der Scheu vor Fluiden, die aufserordentliche Empfindlichkeit der Haut; ein Lüftchen, das den Patienten anweht, die Bewegung einer Person im Zimmer führen schon die heftigsten Konvulsionen herbei. — Der Verf. ist der Meinung, dafs das Rükkenmark dasjenige Organ sei, auf welches das Gift vorzüglich einwirkt, obgleich andere Parthien des Nervensystems ebenfalls affizirt werden. Gründe dafür sind: die aufserordentliche Empfindlichkeit der

Digitized by Google

Haut, die Konvulsionen mit tetanischem Charakter, das Gefühl von Zusammenschnüren in der Kehle, die den rheumatischen ähnliche Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers, die beschwerliche Respiration u. s. w. — Die Leichenuntersuchungen haben als wichtigstes Resultat eine Entzündung des Rükkenmarks oder seiner Membran gegeben; Brera, Saunders, Reid und der Verf. fanden dies bestätigt, viele Andere nicht. — Bei der nun folgenden Beschreibung des hydrophobischen Hundes bemerkt der Verf., dafs die gesteigerte Speichelsekretion blofs der Träger des Giftes sei, die ursprüngliche Quelle des Gifts selbst aber unbehannt wäre. Brugnatelli fand Oxalsäure darin. — Als prophylaktische Behandlung hat Dr. Haygarth vorgeschlagen, aus einer gewissen Höhe mehrere Stunden hintereinander Wasser auf die Wunde zu giefsen, um das Gift auszuspülen, und die Nerven des Theils torpid zu machen. Dr. Percival empfiehlt ober- und unterhalb der Wunde Ligaturen anzulegen, um die Sensibilität des Theils noch mehr abzustumpfen; auch soll man Schröpfköpfe auf die Wunde appliziren. Kauterien sind besonders von Youatt empfohlen worden; er will über hundert Personen damit gerettet haben, obgleich Andere nicht so glücklich mit dem Kaustikum waren. — Prof. Rust erwähnt einen Fall, in welchem der Theil 30 Tage nach dem Bisse ausgeschnitten wurde, und nachdem sich schon hydrophobische Symptome gezeigt hatten, und doch ward das Leben des Kranken gerettet. Schneidet man beträchtlich über die Wunde hinaus, und so tief als möglich, und wendet man nachher ein kräftiges Kaustikum an, so kann man so ziemlich ruhig sein; auf ein anderes Prophylaktikum ist gar kein Vertrauen zu setzen. — Ist die Wasserscheu wirklich ausgebrochen, so mufs die Behandlung der Geschicklichkeit und der Urtheilskraft des Arztes überlassen werden; denn man kann keine Behandlung empfehlen, die sich durch die Erfahrung bewährt hätte. Man hat Opium zu 180 Gran in 11 Stunden gegeben, ohne Nutzen, ja selbst ohne Schlaf herbeizuführen; auch die Verbindung dieses Mittels mit Eisen und Arsenik blieb fruchtlos. Magendie und Dupuytren spritzten eine Opiumsolution in die Venen, und die Patienten starben doch. Die von Dr. Booth empfohlene und von Doktor Brandreth zu Liverpool versuchte Injektion einer verdünnten Solution von essigsaurem Morphium in die *vena cephalica* milderte zwar die Leiden des Patienten etwas, konnte aber den tödtlichen Ausgang nicht verhüten. — Nach der Aufzählung der übrigen und eben so fruchtlos angewandten Mittel, schlägt der Verf. vor, Schröpfköpfe längs der ganzen Wirbelsäule zu sezzen, dann vom Halse bis zum Kreuze Blasenpflaster zu legen, und auf die gezogenen Blasen Morphium oder dessen Salze zu streuen, und 20 bis 30 Stunden lang zu purgiren. (*The Lancet.*)

227. *Einige Bemerkungen übsr die asiatische Cholera zu Neapel.* — Folgende von Thibault der medizinischen Akademie zu Paris mitgetheilten Notizen werden, wie wir hoffen, nicht ohne Interesse gelesen werden. — Neapel besteht aus der obern und untern Stadt; im letztern Theile begann die Cholera, und wüthete fast bis zum Ende der Epidemie mit der gröfsten Heftigkeit. Dieser Theil der Stadt, auf einem kürzlich dem Meere abgewonnenen Lande, ist äufserst schlecht gebaut und schmutzig, und die Bevölkerung ist arm, schlecht gekleidet, schlecht genährt, und in ungesunde Wohnungen zusammengedrängt. — Es ist unnöthig, dem Verf. durch die Beschreibung der Symptome und des Verlaufs der asiatischen Cholera zu folgen; es möge genügen, wenn wir sagen, dafs sie mit denselben Erscheinungen auftrat, wie anderswo; dieselbe Diarrhoe einige Tage vorher; dasselbe Erbrechen einer weifsfarbigen Flüssigkeit, mit Krämpfen; dieselbe Hemmung der Zirkulation; in wenigen Fällen Reaktion und Wie-

Digitized by Google

dergenesung; aber in den meisten der Tod. — Ipekakuanha war ebenfalls ein Lieblingsmittel zu Neapel, und fast Jeder nahm, sobald er irgend einige unangenehme Symptome verspürte, einige Dosen dieses Mittels zu sich. — Die Hauptresultate der angestellten Leichenuntersuchungen waren folgende: — 1) Kapillarinjektion der Schleimmembran des Darmkanals in verschiedenem Grade. 2) Entwikkelung der Schleimdrüsen. 3) Eine grofse Quantität eines den Darmkanal auskleidenden dicklichen und zähen Schleims. 4) Eine grofse Anzahl von Würmern, namentlich Trichozephalen, in den Gedärmen. 5) Eine reisfarbige Flüssigkeit im Magen und Darmkanale. 6) Leerheit und Kontraktion der Blase. 7) Ueberfüllung der Gallenblase mit dunkler, schwärzlicher Galle. 8) Distension beider Herzhälften von dunklem, dicklichem Blute und nur geringe Differenz im Ansehen des arteriellen und venösen Bluts. — Durch das Vorhandensein von Würmern suchte Prof. Ramaglia das Wesen der Cholera zu erklären. Spätere Untersuchungen haben indessen bewiesen: 1) dafs die Cholera zu Neapel mit einer der extensivsten Wurmepidemie, die in der Geschichte bekannt ist, komplizirt war; 2) dafs diese Epidemie nicht blofs auf Cholerapatienten beschränkt war, sondern auch alle Bewohner des Orts befiel; 3) dafs die konstantesten Leichenphänomene der Cholera auch bei andern Patienten, die an einer andern Krankheit starben, gefunden wurden. Diese Fakta sind ein weit sicherer Beweis der epidemischen Natur der Cholera, als irgend ein anderer. Sie beweisen, dafs der Einflufs der Cholera fast auf alle Bewohner des Landes, in welcher die Epidemie herrscht, gleichmäfsig wirkt, und dafs Personen, welche anscheinend von jedem Anfalle frei sind, ohne dafs sie es wissen, Modifikationen erlitten haben, welche von denen, die die asiatische Cholera veranlafst, nur dem Grade nach verschieden sind. (*Bulletin de l'Academie Royale de Médécine.*)

228. *Eine haarige Kiste an der vordern Fläche des Beins, von* Vénot. — Ein Handlungsdiener hatte nebst andern sekundären syphilitischen Symptomen eine harte, renitente Geschwulst von der Gröfse einer Haselnufs an der vordern Fläche des rechten Beins, 4 — 5 Queerfinger breit von der Tibiotarsalartikulation entfernt. Die Geschwulst ward schmerzhaft, erweichte sich und zeigte Fluktuation; man öffnete sie und es kam eine kleine Quantität gelblichen, sehr flüssigen Eiters heraus und darauf eine Masse ineinander gewirrter Haare. — Der Verf. hält für die Ursache dieses pathologischen Produkts eine Aberration des Gewebes der Kutis, oder vielmehr eine fehlerhafte Disposition der Bulbi der Haare, deren Vegetation dadurch von aufsen nach innen sich richtete. Durch den langen Aufenthalt unter der Haut wachsen diese Haare, verwikkeln sich in einander, und simuliren alsdann, wenn sie sich auf der Oberfläche eines Knochens befinden, eine Hypertrophie des Knochens. — So sinnreich diese Erklärung auch ist, so weicht sie doch von den Ansichten, die man bis jetzt über die Genesis der zufälligen Haare und der haarigen Kysten insbesondere gehabt hat, ab. Man findet die letzteren nicht nur in dem Hauptgewebe, sondern auch fast in allen Visceralhöhlen, wo sich im Normalzustande nie Haare befinden. Das Innere der Gallenblase (Meckel), das Diaphragma (Lobstein), der Magen (Ruysch), das Netz, die Ovarien, der Testikel, die Nieren u. s. w. haben Beispiele dazu geliefert. Bei den fliegenden Thieren hat man Kysten angetroffen, welche Federn enthalten, die bekanntlich den Haaren analog sind. Fälle dieser Art mufsten natürlich zu einer ganz andern Theorie über die Bildungsgeschichte dieser Geschwülste führen. Die zufällig entwikkelten Bulbi bilden in diesen Fällen eben so viele neue Sekretionsorgane, die durch eine Art unerklärlicher Aberration der plastischen Kraft des Organismus entstanden, eben so wie die Zahnkysten,

Digitized by Google

die zufälligen Gefäfse, die oft wie zufällig entstehenden neuen serösen, mukösen und fibrösen Membranen, und die wie die ihnen analogen normalen Gewebe leben und funktioniren. Man weifs heute, dafs eine Kyste nicht ein blofses Zusammenhäufen verdickten Zellgewebes ist, wie man es früher glaubte, sondern sie ist ein neues Sekretionsorgan, welches hier seröse, dort atheromatöse adipose, albuminöse Materie absondert, je nachdem es diese oder jene Organisation besitzt. — Diese heutzutage fast von allen Pathologen angenommene Theorie findet auf die subdermatischen Kysten ebenfalls ihre Anwendung. Eine genauere Untersuchung der oben beschriebenen Geschwulst hat weder eine Umkehrung noch eine fehlerhafte Richtung der Haare nachgewiesen. Man findet in den Memoiren der medizinischen Gesellschaft zu London die Beschreibung einer Kyste, welche 6 Fufs im Umfange hatte, und mit einer breiigen Materie, Haaren und knorpligen Gebilden angefüllt war. (*Mem. of the Lond. Med. Soc. Vol. 2, p.* 368.). — Man verwechsele mit diesen haarigen Kysten aber nicht die zufälligen, isolirten Haare, welche man bisweilen auf der Oberfläche der äufsern Integumente, oder auf der der Schleimmembranen antrifft. Mojon hat in seiner Abhandlung über die Epidermis nachgewiesen, dafs bei vielen unbärtigen Subjekten die Haare dermafsen schwach sind, dafs sie nicht die Kraft besitzen, die Epidermis in die Höhe zu heben; sie beugen sich daher um, und bleiben unter der epidermatischen Hülle verborgen, bis besondere Ursachen günstig auf die Ernährung ihrer Bulbi wirken, bis die Spitze der Haare die Epidermis durchbrechen. Boyer sah, dafs der Schenkel eines Mannes in wenigen Tagen in Folge einer phlegmonösen Affektion dieser Gegend sich mit sehr dikken Haaren besetzte. (*Dict. des sciences med.*). Die *Gazette medicale* von 1835, p. 523. berichtet 2 analoge Fälle. Man hat auch dasselbe Phänomen in Folge einer eruptiven Affektion der Haut, der Applikation eines Vesikatoriums nach einer Kontusion, einer Wunde u. s. w. bemerkt. So entwikkelte sich auf der Narbe einer weiblichen Brust viele Haare; so sieht man noch immer erektile Geschwülste sich mit Haaren bedekken, und Jedermann weifs, dafs nach der Zessation der Regeln, wenn das subdermatische Fettsystem hypertropisch zu werden scheint, viele Frauen bärtig und stark mit Haaren besetzt werden. (*Journal de Médecine pratique.*)

229. *Ueber das Vorhandensein von kleinen Krystallen auf der Oberfläche des Periosteums, von* Robert Harrison, *Professor der Anatomie zu Dublin.* — Diese Krystalle sind sehr klein, prismatisch, mit glatten und glänzenden Flächen. Bevor man sie von der Membran, auf welcher sie sitzen, ablöst, sind sie halb durchsichtig, an Farbe dem Peritoneum fast ganz gleich, so dafs es leichter ist, sie zu fühlen, als sie zu sehen. Man findet sie hauptsächlich am untern Theile des Unterleibs, seltener auf dem Mesenterium und den dünnen Gedärmen. Der Verf. fand sie gemeiniglich bei alten und sehr magern Frauen, deren Peritoneum sonst gesund war. Diese Krystalle safsen sehr fest auf der serösen Membran mit einem sehr feinen albuminösen Häutchen, welches von der Membran an die Basis des Krystalls ging, wo es sich unmerklich verlor. Nach der Analyse des Dr. Apjohn bestanden die Krystalle aus Phosphorsäure, Ammoniak und Magnesia. Könnte man nicht diese Ablagerungen analog mit derjenigen stellen, welche man so häufig in den Urinwegen antrifft? — Einmal bemerkte der Verf. einige Spuren dieser Krystalle auf der Arachnoidea. Aufserdem bemerkte er bei einem 7jährigen, an Hydrozephalus gestorbenen Kinde sehr kleine bräunliche Krystalle auf der Arachnoidea. (*Dublin Journal.*)

230. *Ueber den Nutzen von Schierlingsbädern.* — Dr. Fantonetti hat in einem italienischen, zu Venedig herauskommenden Journale auf die heil-

Digitized by Google

samen Wirkungen der Schierlingsbäder in akuten oder chronischen Hautaffektionen aufmerksam gemacht. Er hat sich derselben mit Glück gegen Erythem, Impetigo, Psoriasis und Lichen bedient und durch dasselbe Mittel gichtische Schmerzen gemildert. Er hält die Bäder und Lotionen von Schierlingsdekokt oder einer Infusion desselben für sehr beruhigend, zertheilend und austrocknend; dieses Mittel wirkt sicher und hat niemals unangenehme Folgen, wenn man sich desselben zu bedienen weifs. Man bereitet das Bad dadurch, dafs man 8 — 10 Finger voll des frischen oder trocknen Schierlings in 8 — 10 Litres Wasser kocht, und nachher in das 26 — 27° R. heifse Bad giefst, in welchem der Kranke 1 — 2 Stunden bleiben mufs, Die Badewanne mufs mit einer Dekke, welche um den Hals des Patienten zuzieht, zugedeckt sein, damit der Dampf keine Kopfschmerzen oder Schwindel veranlasse. Nach F. wirkt der Schierling durch das Alkaloïd, welches er enthält, defshalb besitzen auch das Dekokt und die Infusion dieser Pflanze gleiche Wirksamkeit, indem der wirksame Stoff sich nicht wie der volatile der aromatischen Pflanzen verflüchtigt. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

231. *Merkwürdiger Fall einer chronischen Einklemmung des Ileum, von* Moulinie. — Vor ungefähr 10 Monaten bekam eine Person in Bordeaux plötzlich sehr lebhafte Schmerzen in der Abdominalgegend mit Schluchzen und Erbrechen; es war aber weder Fieber, noch ein entzündlicher Zustand vorhanden, und die Stuhlgänge waren selten. Nach diesen Symptomen mufste man natürlich an ein Miserere, Valvulus, oder an eine innere Einklemmung denken. Kein Mittel half, und es stellten sich nervöse Zufälle ein. Die zu Rath gezogenen Aerzte hielten es für eine Entzündung irgend eines Punktes des Darmkanals, doch hatte M. kein Zeichen von Entzündung bemerkt. Man verordnete Blutegel, wodurch die nervösen Zufälle gesteigert wurden. Der Kranke konnte weder Nahrungsmittel noch Getränke bei sich behalten, und nun glaubte man es mit einem Magenkrebs zu thun zu haben. — Récamier, Marjolin und Andral, die hinzugezogen wurden, hielten die Krankheit für eine Magenerweichung, und richteten ihre Behandlung darnach ein; allein die Krankheit machte immer weitere Fortschritte, häufiges Erbrechen gesellte sich hinzu und der Kranke starb. — Bei der Leichenöffnung fand man die obere Hälfte des Darmkanals weifs gefärbt, während die andere schwarz, cyanos aussah; aufserdem fand man noch eine Einklemmung des Ileum.— Dieser Fall ist in Bezug auf die unsichere und schwierige Diagnostik und auf die lange Dauer der Krankheit merkwürdig. (*Recueil des Travaux des Travaux de la Société de Médécine de Bordeaux.*)

232. *Ueber die Organisation, Struktur, Bildung und Wachsthum des Knochens; aus den vor dem College of Surgeons vom Prof.* Stanley *gehaltenen Vorlesungen.* — Der Knochen ist eine harte, organisirte und lebendige Substanz, die sich nur bei den Vertebraten findet; durch diese Definition werden Zähne, Horn, Nägel und Muschelschaalen als eigentlich nicht organisirte und lebhafte Substanzen von dem Begriffe Knochen ausgeschlossen. Aus dem ganzen Mineralreiche dienen 3 Substanzen zur Bildung des festen Gestells thierischer Körper — Silicium, welches man in den feinen und scharfen Spitzen der Schwämme findet, — kohlensaurer Kalk, in den Korallen und Mollusken, — phosphorsaurer Kalk im Skelet der Vertebraten. — Der Knochen ist nicht das härteste, sondern dasjenige, welches unter allen thierischen Geweben am wenigsten der Zerstörung ausgesetzt ist, welches, wenn es frei von Nässe ist, seine thierische Materie eine Reihe von Jahren unverändert behält. So zeigte S. eine Rippe von dem Körper einer Mumie vor, welche er aus einem egyptischen Grabe zu Memphis erhalten hatte. Wenn man die thierische Materie

Digitized by Google

durch verdünnte Salzsäure entfernt hat, so bleibt eine elastische biegsame Substanz zurück, die dem Knorpel der Rippe eines vor 4 Wochen verstorbenen Individuums genau ähnlich ist. — Wenn Knochen der Einwirkung der Luft entzogen werden, aber der Feuchtigkeit ausgesetzt sind, so erleiden sie eine langsame Zersetzung. Als man die Gräber der frühern Könige von Frankreich zu St. Genevieve öffnete, so fand man die Knochen, welche 7 Jahrhunderte lang gelegen hatten, zerbrechlich, und von einer schönen purpurrothen Farbe, während man innerhalb der Schichten eine Menge weifser und glänzender Krystalle bemerkte, die aus Phosphorsäure, Kalk und etwas Magnesia bestanden, — in der That, die erdigen Salze der Knochen, welche nach ihrer Trennung von der thierischen Masse auf der Oberfläche und zwischen den Knochenblättern in Krystallisation übergegangen waren. — Nach Darcet enthalten 15 Th. Ochsenknochen 6 Th. einer höchst nährenden Gallerte und aufserdem eine Menge Fett. Die von Berzelius gemachten Analysen zeigen ebenfalls, dafs die thierische Materie des Knochens fast ganz aus gelatinöser Masse besteht, nebst einer geringen Quantität Faserstoff, welche wahrscheinlich von den in demselben sich verästelnden Gefäfsen herrührt. — Gewöhnlich entfernt man die thierische Materie des Knochen durch Kalzination. Man hat behauptet, dafs die relative Menge der beiden Kalksalze in den langen und kurzen Knochen variirt, indem das phosphorsaure in den ersteren prädominirt, und das kohlensaure Salz in der letztern. Dr. Bostock hat eine solche Differenz nicht gefunden, sondern er glaubt, dafs die verschiedene Dichtigkeit der Knochen von der relativen Menge der thierischen und erdigen Massen im Allgemeinen abhängt, und nicht von den verschiedenen Verhältnissen des kohlen- und phosphorsauren Kalks. — Der äufsere Theil der Wände eines langen Knochens besteht aus Schichten; kömmt man aber tiefer, so wird es möglich, den Knochen anders als in kurzen, nach verschiedenen Richtungen laufenden Fasern zu spalten. Kömmt man bis zur Markhöhle, so findet man die Fasern durch immer gröfser werdende Zwischenräume getrennt, bis man in der eigentlichen Mitte des Knochens nichts als einige zerstreute Filamente findet, welche nur dazu dienen, die zarte Markhaut zu unterstützen. Man kann zwar den ganzen Knochen in Fasern spalten, aber diese Fasern sind an den äufsern Knochenwänden in Schichten vertheilt, aber je tiefer man kömmt, desto mehr werden sie in einander verwikkelt, und zeigen in der Mitte eine netzförmige Struktur. Diese Ansicht gleicht den Streit über die blattartige oder netzförmige Textur der Knochen aus. Beide Formen existiren in demselben Knochen, und man kann sowohl Blätter, als Fasern nachweisen, aber durch anhaltende Mazeration kann man den ganzen Knochen auf ein Netzwerk von Fasern reduziren. Der Zweck der kompakten und Röhrenstruktur ist, so viel als möglich, Leichtigkeit mit Gröfse und Stärke zu verbinden. — Die Struktur der Knochen in den verschiedenen Thierklassen ist so beschaffen, dafs die relativen Verhältnisse der thierischen und erdigen Masse sich genau nach der für jede Thierklasse erforderlichen Kraft und Resistenz richtet. So hat schon Aristoteles in seiner Geschichte der Thiere bemerkt, dafs die Karnivoren u. Ruminantia die dichtesten und stärksten Knochen haben, obgleich die Knochen der Vögel noch härter sind, wahrscheinlich defshalb, weil sie bei ihren grofsen Lufthöhlen zu schwach gewesen wären, wenn ihre Struktur anders gewesen wäre. Nächst den Vögeln haben die Mammalia die härtesten Knochen; dann kommen die Reptilien, Amphibien und Fische, in deren Knochen die organische Materie bedeutend vorherrschend ist. — Der Knochen ist sehr gefäfsreich, die kompakte indessen minder als die Röhrentextur. So weisen auch die patho-

Digitized by Google

logischen Erscheinungen nach, dafs die kompakte Struktur eine geringere Lebenskraft besitzt, als die röhrige; die erstere ist mehr zur Nekrose geneigt, während die letztere mehr der Sitz einer eigenthümlichen Texturveränderung und krankhafter Ablagerungen im Knochen ist. Beide Gewebe zeigen eine grofse Vaskularität in der Bildung von Granulationen, und Hunter hat nachgewiesen, dafs bei den Knochen sowohl, als bei Weichtheilen die neugebildeten Produkte gefäfsreicher sind, als die natürlichen, weshalb denn auch ein neuentstandener Knochen einen höhern Reichthum an Gefäfsen besitzt, als die über oder unter ihn liegenden Theile. — Der Knochen erhält seine Gefäfse aus 2 Quellen, — aus den kleinen zahlreichen Aesten, welche durch das Periosteum gehen, die man Periostealarterien nennen kann, und aus der besondern Arterie, welche die Wände aller langen und mehrerer platten Knochen durchdringt, und welche die Medullararterie genannt wird, weil sie das hauptsächlichste Ernährungsgefäfs des Marks sein soll. Diese letztere Arterie ist nicht bei allen Subjekten gleichförmig vorhanden. Von 16 Schenkelknochen zeigten 9 zwei grofse Höhlen, 6 nur 1 Höhle, und einer hatte gar kein Loch für den Durchgang der Arterie. Im Humerus scheint die Vertheilung desselben regelmäfsiger zu sein. Bei 4 Radiis hatten 3 ein Loch und der andere 2. Bei 4 untersuchten Schienbeinen bemerkte man regelmäfsig 1 Loch und immer an derselben Stelle. Bei der Fibula war bisweilen 1 Loch, bisweilen 2 Löcher vorhanden. — Die Arterie geht gewöhnlich sehr schräg durch den Knochen und im Markkanal giebt sie eine Menge Aeste ab. Eigentlich pafst der Name: Medullararterie wenig auf dieses Gefäfs, welches zu der ursprünglichen Bildung und spätern Entwickelung des Knochens in so wesentlicher Beziehung steht. Scarpa sagt, sie wäre im Ei am 14ten Tage der Bebrütung sichtbar, wenn die Ossifikation grade anfängt und noch keine Medullarhöhle existirt. M. Berard hat zwischen der Richtung des Hauptastes dieser Arterien und der Periode, in welcher die beiden Knochenenden vollständig ausgebildet sind, ein inniges Verhältnifs gefunden, und er sagt, dafs dasjenige Knochenende, wohin jener Hauptast gerichtet ist, am frühsten einen festen Schaft und eine feste Epiphyse bekömmt; so wird sich im Radius und der Ulna, wo der Kanal aufwärts geht, der Humeraltheil sich immer mehr konsolidiren, als der Karpaltheil. Mr. Curling hat auf den Einflufs der Lage der Modullararterie aui der Vereinigung von Frakturen aufmerksam gemacht, und er hat nachgewiesen, dafs, da in jeder Fraktur ein Theil des Knochens einen gröfsern Zufluss von Blut aus diesem Gefäfse erhalten mufs, als der andere, man auch nach der Vereinigung einen verschiedenen Grad von Stärke in diesen beiden Theilen finden wird. — Man kann im Allgemeinen die Medullar- und Periostealarterie der Knochen als ein System von Gefäfsen betrachten, welche durch ihre freie Kommunikation, eine thätige Zirkulation durch das Gewebe erhalten. Auf diese Aktivität können einige pathologische Thatsachen bezogen werden. Eine Varietät von pulsirenden Geschwülsten, welche im Knochen entsteht, beginnt mit aneurysmatischer Erweiterung der Knochengefäfse, und die Häufigkeit vaskulöser Produktionen und bösartiger schwammiger Affektionen, welche in den Gefäfsen des Knochens ihren Ursprung nehmen, beweisen einen hohen Grad von Gefäfsreichthum im Knochengewebe. Auch mit zahlreichen Klappen versehene Venen können leicht im Knochen nachgewiesen werden. — Es kann gar keine Frage sein, ob der Knochen unter die sensiblen Theile des Körpers gehört. Mr. Swan besitzt ein Präparat von einem gröfsern Thiere, wo man deutlich sehen kann, wie ein Nerv in die Substanz des Knochens eingeht. Wenn ein Knochenstück durch äufsere Gewaltthätigkeit blofsgelegt ist, so sieht man, wie Granulationen aus dem Mit-

Digitized by Google

telpunkte desselben aufschiefsen, die gar nicht mit den benachbarten Weichtheilen zusammenhängen und doch bei der Berührung aufserordentlich schmerzhaft sind. Auch die Krankheiten der Knochen, der eigenthümliche Schmerz, von welchem sie begleitet sind, die Empfindlichkeit des entzündeten Knochens, und besonders der aufserordentliche empfindliche *fungus*, welcher bisweilen nach der Amputation aus der Markhöhle emporwächst, — alles dieses bestätigt ohne Zweifel die Sensibilisät des Knochengewebes. Man bemerkt ferner, dafs der Grad der Sensibilität in verschiedenen Theilen desselben Knochens verschieden ist; so ist die Empfindlichkeit im Schaft am bedeutendsten, und es liefse sich schon voraussetzen, dafs die Gelenkköpfe in dieser Hinsicht den übrigen das Gelenk konstituirenden Parthien, deren geringer Grad von Empfindlichkeit bekannt ist, entsprechen würden. — Formation des Knochens. Das fünfte Element des Knochensystems ist eine Gallertmasse die zwar eine bestimmte Form hat, aber noch ungetrennt ist. Diese unartikulirte Basis des Skelets verändert sich nach und nach in Knorpel, der in so viele Stükke getheilt ist, als die nachher entstehenden Knochen. — Man hat schon lange bemerkt, dafs das Erscheinen von Blutkügelchen in den Knorpeln das erste Anzeicheu der beginnenden Ossifikation ist, und Dr. Nisbet behauptet, die erdigen Theilchen in den Gefäfsen noch vor ihrer Ablagerung entdeckt zu haben. Man kann aber nicht behaupten, dafs die Ossifikation blofs das Resultat der Anziehung der erdigen Masse aus dem Blute von Seiten des Knorpels sei; dieser Prozefs ist nicht so einfach, sondern er ist zusammengesetzt aus beständiger Sekretion und Absorption, ähnlich der Ernährung der Weichgebilde. Für jedes Theilchen abgelagerter Knochenmasse wird ein Knorpeltheilchen entfernt, ja noch mehr: die thierische Masse eines ausgebildeten Knochens ist chemisch verschieden von der eines unverknöcherten, vorbereitenden Knorpels und aus einer soliden Knorpelmasse wird ein Knochen von verschiedener, Theils kompakter, Theils netzförmiger Struktur gebildet. — Soll eine Artikulation zwischen 2 Knochen gebildet werden, so wird die Ossifikation nicht bis zum Ende des Knorpels fortgesetzt, sondern die letzte Schicht bleibt zurück und bildet den Gelenkknorpel. — Von einem zu weit getriebenen Generalisationsgeiste geleitet, haben einige Schriftsteller angenommen, dafs alle langen Knochen in 2 seitlichen Hälften gebildet werden, welche nachher sich mit einander vereinigen. Diese Meinung ist indessen sicher irrig, und die langen Knochen verknöchern in Ringen, wie Doktor Nisbet schon lange in seiner „menschlichen Osteogonie" bemerkt hat, und die Zirkumferenz eines langen Knochens, wenn dieser noch nicht gröfser ist, als ein Stecknadelknopf, hat die Gestalt eines breiten und flachen Ringes. (*London Medical Gazette.*)

233. *Ueber einen in der Brust getriebenen Radius.* — Dr. Forgemot erzählt einen Fall, in welchem ein mit 7 Unzen geladener Mörser losging, während ein Kanonier die Hand auf dem Zündloch hatte. Die Hand und der untere Theil des Armes waren gänzlich zerschmettert, und die Knochen zum Theil in die Luft geschleudert, zum Theil, wie der Metatarsalknochen gegen die Brustwände getrieben, wo sie 2 Wunden veranlafsten. Der Arm ward amputirt und die Knochenstükke aus den Integumenten der Brust gezogen, aber der Kranke starb bald nachher. — Bei der Leichenuntersuchung fand man die Pektoralmuskeln sehr lazerirt, die 2te und 4te Rippe gebrochen, und nah am Sternum war der Kopf des Radius in die Brust gegangen und hatte die Lungen oberflächlich verletzt. In der Pleura fand man eine Ergiefsung, aber die Gefäfse waren unverletzt. (*Recueil de Mémoires de Med, Chir, et de Pharm. Militaires.*)

234. *Ueber die anatomischen Charaktere der Metroperitonitis puerpe-*

Digitized by Google

ralis, von Dr. Nonat. — Nachdem der Verf, eine grofse Anzahl detaillirThatsachen angeführt hat, fafst er die Resultate derselben im Allgemeinen zusammen. Im Uterus selbst bemerkte man äufserlich eine Injektion der subserösen Gefäfse, die nach unten und an den Seitentheilen stärker ausgeprägt war, als oben und in der Mitte. Sie erstreckte sich bis in die Wände des Uterus. Man fand wirkliche Ekchymosen im Niveau der Lefzen des Orifiziums des Uterus, aber diese Spuren von Ekchymosen findet man auch oft dann, wie schon mehrere Pathologen (Danyau, Dugès, Duplay) bemerkt haben, wenn im Uterus nur ein abnormer Prozefs Statt gefunden hatte. — Im Innern fand man die Reste der Lochialexhalation und der Nachgeburt; diese Rudimente bildeten eine halbflüssige pseudomembränöse, bräunlich oder gelblich gefärbte Lage, welche einen scharfen, fötiden, bisweilen gangränösen Geruch verbreitete. Nachdem dieser Ueberzug abgespült oder mit dem Griff eines Skalpels entfernt worden war, bemerkte man das eigentliche Parenchym der Uterus, dessen oberflächliche Schichten gewöhnlich erweicht, fast breiartig geworden waren und eine gelbliche oder livide Färbung angenommen hatten. Bisweilen waren die Wände des Uterus schlaff, in ihrer ganzen Dikke erweicht, und zerrissen bei den geringsten Zugbewegungen; ein andermal war nur der Hals des Uterus erweicht und eine deutlich gezeichnete Demarkationslinie trennte die erweichten von den nicht erweichten Stellen. — Aufser der Injektion der Blutgefäfse und aufser der Erweichung fand man eine purulente Infiltration in in den Wänden des Uterus und namentlich in der Gegend des Uterinhalses. Einige Linien unterhalb des Peritoneums fand man einen gelblichen Gürtel, der ebenfalls von der Infiltration einer purulenten oder seröseitrigen Masse herkam. In vielen Fällen fand man ähnliche Eiterheerde mitten im Gewebe des Uterus, aber namentlich an den Seitentheilen, nah an den obern Winkeln, im Zellgewebe, welches den Hals des Uterus umgiebt, und in den breiten Ligamenten. — *Lymphangitis uterina.* Dafs die lymphatischen Gefäfse des Uterus während der Schwangerschaft eine dem genannten Organe verhältnifsmäfsige Entwikkelung erlangen, ist bekannt. Mit Flüssigkeiten angefüllt, erhalten sie oft das Volumen einer Schreibfeder; sie gehen durch die breiten Ligamente, und begleiten in 4 — 5 Stränge vertheilt die spermatischen Gefäfse, und kommuniziren mit den Ganglien an den Seiten oder vor den Lendenwirbeln; andere kommen aus der hintern Fläche des Uterus und begeben sich in die lymphatischen Ganglien der Seitentheile des Kreuzbeins. — Mehrmals waren diese Gefäfse und lymphatischen Drüsen mit einer undurchsichtigen, weifslichen, geruchlosen Flüssigkeit angefüllt, welche ganz wie die purulente Materie, die man in Folge einer phlegmonösen Entzündung bemerkt, aussah. Die lymphatischen Gefäfse, welche sich im Körper des Uterus verzweigeo, haben niemals ein Zeichen von Suppuration gezeigt. — Um die mit Eiter injizirten lymphatischen Gefäfse und Drüsen was das Subperitoneal-Zellgewebe mit einer seröseitrigen oder purulenten Flüssigkeit infiltrirt. — Velpeau, Dugès, Duplay etc. suchen den Grund der Suppuration der lymphatischen Gefäfse des Uterus in der purulenten Resorption. Die lymphatischen Gefäfse sollen nämlich den Eiter absorbiren, Theils im Gewebe des Uterus selbst, Theils in den breiten Ligamenten, Theils in der Höhle des Peritoneums. — Tonnelle nimmt an, dafs die Suppuration dieser Gefäfse ein Resultat ihrer Phlegmasie ist, und er stützt seine Meinung auf die Differenzen, welche man zwischen drm Eiter, der in dem lymphatischen Gefäfse des Uterus und den in das Zellgewebe des Uterus oder in die Höhle des Peritoneums infiltrirten eitrigen Flüssigkeiten. Und in der That ist der Eiter, welcher die lymphatischen Gefäfse anfüllt, undurchsichtig, weifs-

Digitized by Google

lich, phlegmonös, während der im Peritoneum serös oder serös-flokkig ist; der erstere ist geruchlos, der andere hat fast immer einen scharfen ekelhaften Geruch, bisweilen selbst einen ganz eigenthümlichen Gestank. — Der Verf. glaubt, dafs die Suppuration sich in den lymphatischen Gefäfsen, in Folge eines entzündlichen Prozesses bilde. Sei diese Entzündung primitiv oder sekundär, sei sie vor der Bildung des Eiters in den lymphatischen Gefäfsen vorhanden gewesen, oder nach derselben, — die Existenz derselben kann wohl nicht in Zweifel gezogen werden. — Der Verf. geht alsdann zur Entzündung der Uterinvenen über (*phlebitis uterina*). Die entzündeten Venen des Uterus hatten an Volumen zugenommen, die Wände waren injizirt, roth, bräunlich, verdickt und erweicht, und das umgebende Zellgewebe war mit klarem, gelblichen Serum angefüllt. Bald waren diese Veränderungen auf beiden Seiten, bald nur auf einer vorhanden, bald nur in der Mitte des Gewebes des Uterus, bald waren, und zwar gewöhnlich, die Ovarvenen, vom Uterus bis zu ihrer Mündung in die Hohlvene mit entzündet. Endlich giebt es Fälle, wo die Uterinphlebitis bis zu den *venis hypogastr.*, *iliacis*, *curralis* und selbst bis zur Hohlvene erstreckt. — In der Höhle der Venen fand man eine bräunliche oder gelbliche, saniöse oder purulente Substanz; einen dikken, phlegmonösen Eiter und mit Eiter gemischte Blutklumpen. Die kranken Venen waren im Allgemeinen verdickt, namentlich die mittlere Haut und äufsere Umhüllung. Das umgebende Zellgewebe war selbst hypertropisch geworden, und mit einer serösen oder purulenten Flüssigkeit infiltrirt. Die innere Haut war mehr oder minder dunkelroth gefärbt, aber niemals verdickt. Falsche Membranen kleideten die Venen oft aus, und bisweilen fand man eine eitrige Schicht zwischen der innern Wend der Venen und der falschen Membranen. Die Erweichung der Venen traf vorzüglich die mittlere Haut. In einem Falle waren die Venenhäute bräunlich, erweicht, verdickt und fast gangränös. Die entzündeten Venen nahmen ihren Ursprung aus der Plazenta und ihre Oeffnung war durch einen Blutklumpen obliterirt. Diese letztern waren auf den Gränzen der venösen Entzündung vorhanden, so dafs es schien, dafs der durch Blutklumpen vom Gefäfssysteme abgeschiedene Eiter nicht in den Strom der Zirkulation gebracht worden wäre. — Den Uebergang des Eiters in die Venen hält der Verf. für das Resultat der Entzündung der Uteringefäfse, und nicht als Folge der Resorption der Venen. Die Untersuchungen Blandin's haben nachgewiesen, dafs die *phlebitis uterina* bisweilen in den Venen des Kuochengewebes beginnt. — Entzündung des Peritoneums. Aufser den angedeuteten Veränderungen bemerkt man noch, wenn nicht in allen, doch in den meisten Fällen, eine Entzündung des Peritoneums, deren anatomische Charaktere sind: 1) Ergiefsung einer serös-eitrigen Flüssigkeit; 2) Ablagerung von falschen Membranen; 3) stärkere oder geringere Injektion der subserösen Gefäfse. — Die allgemeine oder partielle Ergiefsung nahm die ganze Unterleibshöhle ein, oder blieb auf die Bekkenhöhle beschränkt, befand sich aber konstant um den Uterus herum. Die Quantität der ergossenen Flüssigkeit wird bisweilen auf 2 — 3 Pinten, bisweilen aber auch nur auf 8 — 10 Unzen geschätzt. — Diese Flüssigkeit bestand aus einer Mischung gelblichen oder klaren Serums und aus weifslichen, fibrinösen Flokken; die in der Flüssigkeit schwammen; bisweilen fand sich eine Beimischung von Eitern, selten von Blut. Die chemische Analyse zeigte, dafs diese Flüssigkeit aus einer grofsen Quantität Wasser, Albumen, Fibrin, einigen salzigen Substanzen und aus einer freien Säure bestand. — Die gebildeten Pseudomembranen waren graulich, halb durchsichtig, leicht loszulösen; sie überzogen die innere Fläche des Peritoneums, aber hauptsächlich die Darmwindungen, deren einzelne

Digitized by Google

Schlingen mehr oder minder mit einander verwachsen waren. — In einer gewissen Epoche der Krankheit sind alle Gedärme in eine einzige Masse vereint, nehmen den mittlern Theil ein, und werden auf allen Seiten von der Ergiefsung umschränkt. — Dieses sind die verschiedenen pathologischen Störungen, die man am häufigsten bei Kindbeterinnen findet und die einfache, oder mit Entzündung der lymphati- und venösen Gefäfse des Uterus komplizirte Metroperitonitis konstituiren. — Am häufigsten bemerkt man während des Verlaufs der *Metroperitonitis puerperalis* die Entzündung der serösen Membranen und namentlich die der Pleura, und das sind die Milchmetastasen auf die Pleura, von welcher die Autoren sprechen. Nach der Pleura haben die Synovialmembranen und namentlich die des Knies die gröfste Geneigtheit, sich zu entzünden. Auch die Lungen können der Sitz der Entzündung und einer eitrigen Infiltration werden. Es ist allerdings sehr schwer zu erklären, auf welche Weise der Eiter in diese verschiedenen Parthien übergeht, und es läfst sich gar nicht läugnen, dafs man bei vielen Kranken zu gleicher Zeit eine serös-eitrige Flüssigkeit sowohl im Peritoneum, als in der Pleura und in den Gelenkhäuten findet, ohne wahrnehmbare Verletzung der lymphatischen oder venösen Gefäfse des Uterus oder eines andern Organs. (*Revue médicale.*)

235. Brodie, *über Verletzungen des Rükkenmarks.* — Wir entlehnen aus einem gröfsern Werke des Verf. über diesen Gegenstand folgende interessante Data. — Wunden, welche durch die äufsern Theile in's Rükkenmark dringen, sind fast immer schon frühzeitig tödtlich; die Genesungsfälle sind äufserst gering. Die übrigen und gewöhnlichern Verletzungen des Rükkenmerks klassifizirt B. folgendermafsen: 1) Frakturen der Wirbel ohne Verschiebung der gebrochenen Oberflächen. 2) Frakturen mit Verschiebung des Knochens, wodurch der Diameter des Kanals vermindert und das Mark gedrückt wird. 3) Frakturen mit Dislokation. 4) Dislokationen ohne Fraktur. Lawrence und B. Bell haben Fälle dieser Art beschrieben. 5) Blutextravasationen auf die Oberfläche der Rükkenmarkshäute. 6) Oft findet man einen kleinen Klumpen extravasirten Bluts innerhalb der Substanz des Rükkenmarks, der, wegen seiner Lage, die gefährlichsten Symptome zur Folge haben kann. 7) Lazeration des Rükkenmarks und seiner Häute. 8) Die feinere Organisation des Rükkenmarks kann eine Veränderung erleiden durch einen Schlag auf die Wirbelsäule, selbst dann, wenn weder Fraktur noch Dislokation vorhanden, und die das Rükkenmark einhüllenden Membranen nicht mit erkrankt sind. In solchen Fällen findet man den Zentraltheil des Rükkenmarks kurz nach dem Zufalle erweichter und beinahe halbflüssig. Lebt der Kranke eine längere Zeit, so ist die Strukturveränderung im ganzen Durchmesser des Rükkenmarks wahrnehmbar und nimmt 1 bis 2 Zoll und selbst noch einen gröfsern Theil der Länge desselben ein; in einer noch spätern Periode befindet sich das ganze Mark nicht selten in einem aufgelösten Zustande. — Diese Desorganisation, Erweichung und endliche Auflösung des Rükkenmarks ist die gewöhnlichste Folge von Verletzungen der Wirbelsäule. — In einer 1828 publizirten Abhandlung über Verletzungen des Gehirns bemerkt Sir Brodie, dafs wir „in Fällen von Gehirnerschütterung keineswegs berechtigt sind zu schliefsen, dafs, weil wir nach dem Tode keine Veränderungen im Gehirn finden, auch wirklich, keine organische Verletzung vorhanden sei, wenn wir bedenken, dafs bei der so feinen Struktur des Gehirns pathologische Veränderungen existiren können, die der Wahrnehmung unserer Sinne gänzlich entgehen. Die oft rasche Beseitigung der Symptome widerspricht dieser Behauptung nicht. Eine tiefe Schnittwunde in andern Theilen kann unter Umständen in 24

Digitized by Google

Stunden vollkommen verheilen, und derselbe Fall kann auch im Gehirn Statt finden.“ — Diese Bemerkungen finden ebenfalls auf Fälle von Erschütterung des Rükkenmarks ihre Anwendung, und ohne Zweifel ist in beiden Organen die Natur der Verletzung dieselbe. Es läfst sich zwar nicht läugnen, dafs die Folgen einer Konkussion des Rükkenmarks gefährlicher als die einer Gehirnerschütterung sind und dafs die Genesung schwieriger und langsamer vor sich geht. Das Gehirn und seine Membranen füllen den Schädel nämlich gänzlich aus, während das Rükkenmark mit seinen Häuten nur einen Theil des Vertebralkanals einnimmt, und defshalb leichter verletzt werden kann. Der Verf. fährt nun fort: „Die Folge einer heftigen Konkussion des Rükkenmarks ist, dafs die Funktion desselben gänzlich vernichtet wird, und der Kranke oft innerhalb wenigen Stunden den Tod erleidet, und es fragt sich dann allerdings: welches war die Natur einer anscheinend so kleinen und von solch grofsen Folgen begleiteten Verletzung des Rükkenmarks?“ — Dafs die Erweichung des Rükkenmarks nicht als Folge von Entzündung betrachtet werden kann, bezweifelt B. aus folgenden Gründen: 1) Die Erweichung beginnt schon oft sehr, bevor Symptome von Entzündung erschienen sind. — 2) Der erweichte Theil des Rükkenmarks zeigt zuerst keine erhöhte Vaskularität. 3) Selbst da, wo der Erweichungsprozefs so weit vorgeschritten ist, dafs sie eine vollständige Desorganisation des Rükkenmarks zur Folge hat, behalten die Membranen gröfstentheils ihr natürliches Ansehen, und besitzen weder eine erhöhte Vaskularität, noch die geringste Effusion von Lymphe, oder Serum, oder Eiter auf ihre Oberfläche. — Es bietet sich eine offenbare Aehnlichkeit zwischen der Erweichung des Rükkenmarks nach mechanischer Verletzung und der aus innern Ursachen entstehenden Erweichung des Gehirns und Rükkenmarks, die zuerst von Rostan unter dem Namen *Ramollissement du cerveau* beschrieben worden ist. Andral verwirft mit Recht die Behauptung, dafs diese Veränderung das alleinige Resultat einer Entzündung sei, indem man oft Fälle antrifft, wo weder eine Kongestion von Blut, noch purulente Effusion, noch krankhafte Sekretion vorhanden ist, und man nichts weiter bemerkt, als eine einfache Veränderung der Konsistenz.“ — Nach der Pathologie der Verletzungen des Rükkenmarks wendet sich der Verf. zur Semiologie und bringt die Symptome der genannten Affektionen in folgende Hauptgruppen: — „1) Lähmung der willkührlichen Muskeln unterhalb der Verletzung ist die gewöhnlichste Folge einer bedeutenden Verletzung des Rükkenmarks. — Ist die ganze Substanz des Rükkenmarks gespalten, oder in grofser Ausdehnung lazerirt, oder hat es einen bedeutenden Druck erlitten, so tritt die Lähmung augenblicklich und vollständig ein; ist hingegen das Gehirn nur zum Theil verletzt, so werden nur gewisse Muskeln gelähmt, während andere ihre Bewegungskraft behalten. — Erschütterung des Rükkenmarks hat auch oft vollständige, sehr oft aber partielle Lähmung zur Folge. Entweder ist ein Glied gelähmt, und das andere nicht; oder in demselben Glied können gewisse Muskeln paralytisch sein, während die übrigen noch dem Willen gehorchen. In einigen Fällen besitzt der Kranke die Kraft, die Glieder zu gebrauchen, während er sich in horizontaler Lage befindet, aber es ist ihm unmöglich aufrecht zu stehen. Der Grad der Lähmung kann auch zu verschiedenen Zeiten variiren; so kann sie im Anfange vollständig sein; nach 3 — 4 Tagen kann die Bewegungskraft sich wieder einstellen, und nachher wieder verloren gehen. Bisweilen tritt nach einer vollständigen Lähmung nach 3 bis 4 Wochen, oder noch früher, eine Genesung ein; oder es kann, obgleich unmittelbar nach dem Zufalle, nur eine Schwäche der Muskeln entstanden war, eine komplete Lähmung sich ausbilden, bisweilen nach und nach, ein andermal fast plötzlich, nach Ver-

Digitized by Google

lauf von mehreren Wochen. — Paralyse der untern Extremitäten ist häufiger, als die der obern. In einigen Fällen, wo die Verletzung des Rükkenmarks den untern Theil des Halses betroffen hatten, werden die untern Extremitäten paralytisch, die obern nicht. Der Grund dieser Erscheinung ist jedem erklärlich, der den Ursprung der Nerven, welche den Axillarplexus bilden, betrachtet, von welcher einige sich wahrscheinlich über dem verletzten Theile befinden. Bei Karies der Halswirbel findet sehr oft der entgegengesetzte Umstand Statt, und oft sind die obern Extremitäten schon mehrere Wochen lang vollständig gelähmt, bevor die Paralyse sich auf die untern erstreckt. Die nach einer Verletzung der Wirbelsäule entstehende Lähmung ist immer ein gefährliches Symptom, obgleich viele davon befallene Personen dennoch genesen. — 2) Muskelkrämpfe. — Ein Herr fiel von seinem Pferde, welches nachher über ihn hinweg wollte. Der Kopf hatte keine bedeutende Verletzung erlitten, sondern diese betraf vorzüglich den untern Theil der Wirbelsäule. Bald nach dem Falle, und während er noch auf dem Boden lag, wurden die Schenkel krampfhaft gegen den Rumpf angezogen, worauf ein unwillkührliches Zittern der untern Extremitäten folgte, diese wurden hernach gelähmt und blieben 2 Monate lang in diesem Zustande, worauf er später genas.“ — B. vermuthet, dafs diese Krämpfe, wenn sie nach Verletzung des Gehirns oder Rükkenmarks entstehen, in einem leichten Blutextravasat, welches als Reiz wirkt, ohne defshalb die Funktion des Organs gänzlich aufzuheben, begründet sind. —

(Schlufs folgt.)

236. *Ruptur der Patella durch Muskelanstrengung.* — Ein 49jähriger Militair machte, als er von einem der Trottoirs des Pont-Neuf herabstieg, einen Fehltritt. Da er nach hinten überzufallen drohte, beugte er den Rumpf stark nach vorn, um das Gleichgewicht wieder zu erlangen. Er fiel auch wirklich nur auf das Gefäfs; aber als er wieder aufstehen wollte, war es ihm ganz unmöglich. Er ward in einem Wagen nach dem Hôtel des Invalides gebracht, wo man am andern Morgen einen Queerbruch der Patella vorfand, der durch die Muskelanstrengung entstanden war. Sobald man die Anschwellung des Knies beseitigt hatte, legte man den unbeweglichen Apparat an, und die Fraktur vereinigte sich bald. Diese Thatsache bestätigt Boyer's Ausspruch: dafs in der Mehrzahl der Fälle von Frakturen der Patella, der Fall die Wirkung und nicht die Ursache des Knochenbruchs sei. (*Bulletin général de Thérapeutique*).

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 98. BERLIN, SONNABEND, NOVEMBER 11, 1837. *Bd. IV.* № 19.

JOURNALISTIK.

237. *Einige neuere Ansichten über die Physiologie der Zirkulation, von* James Wardrop. — 1) W.'s Untersuchungen über die Muskulokardiakfunktion (*musculo-cardiac function*) beweisen, dafs die Muskeln, aufser ihrer Funktion als aktive Lokomotionsorgane, noch das wichtige Geschäft verrichten, die Menge des arteriellen Blutes sowohl als des venösen innerhalb der Herzhöhlen zu vermehren. — 2) Die Lungen reguliren den Blutzufluſs zum Herzen, so dafs sie Kongestionen in diesem Organe verhindern. — 3) Die subkutanen Venen dienen gleichsam zum Reservoir und verhüten eine Anhäufung von Blut innerhalb der Lungengefäfse. — Die Aktion der willkührlichen Muskeln auf die Blutzirkulation bildet W.'s „Muskulokardiakfunktion." Die Physiologen kennen zwar schon lange die Wirkung der Muskelkontraktionen auf die Zirkulation des Blutes durch die Venen, aber W. sagt: „dafs man nie an den Einfluſs gedacht habe, den dieser Druck auf die benachbarten Arterien ausüben mufs, obgleich diese Gefäfse doch ebenfalls ohne Zweifel demselben Drukke ausgesetzt seien." Die Muskelkontraktionen komprimiren daher nicht nur die benachbarten, sondern auch die tiefer liegenden Arterien, und vermehren daher die Quantität des Blutes innerhalb des Herzens, indem sie den venösen Blutstrom beschleunigen nnd die arterielle Zirkulation verzögern. — Diese Idee einer Muskulokardiakfunktion ist neu und gehört, wie wir glauben, gänzlich W. an. — „Untersucht man," sagt W., „die Radialarterien eines Mannes, der die Armmuskeln stark zusammenzieht, so wird man finden, dafs die Pulsation nach und nach schwächer wird, und endlich kaum bemerkbar ist, während der Impuls des Herzens in dem Maafse zunimmt, als die Pulsationen der Arterie abnehmen. — Ferner sind die Arterien solcher Theile des Körpers, welche nicht wesentlich einen gleichmäfsigen Zufluſs von Blut erlangen, der Muskelwirkung bloſsgestellt, während die Arterien des Herzens, des Magens, des Gehirns u. s. w. durch eigenthümliche Vorrichtungen geschützt sind. Defshalb können auch die Muskeln die Bewegung des venösen Bluts beschleunigen, und den Austritt des arteriellen aus dem Herzen verzögern, ohne dafs defshalb doch irgend eine nachtheilige Störung der Zirkulation daraus entsteht. — Die Vorrichtungen, durch welche wichtige Gnfäfse geschützt sind, sind entweder anastomotische Kreise, wie in den Lippen, dem Magen u. s. w., oder Rinnen und Vertiefungen in dem Organe, durch welche die Gefäfse gehen, wie beim Herzen, oder Durchgang der Gefäfse durch einen knöchernen Kanal. — Auch die unwillkührlichen Muskeln modifiziren, nach W., die Zirkulation des Blutes wesentlich; so veranlafst der Einfluſs der peristaltischen Bewegung des Darmkanals auch die Zirkulation u. eine verstärkte Bewegung des Herzens. — Nun wendet sich W. zur „Pulmokardiakfunktion", welche von den als Receptakulum dienenden Pulmonargefäfsen verrichtet wird, indem diese die überschüssige Menge

Digitized by Google

des venösen oder arteriellen Blutes, welche die Herzhöhlen nicht fassen können, aufnehmen. Die Subkutanvenen ihrerseits nehmen die überschüssige Quantität von Blut, welche in den Lungengefäßen keinen Platz haben, auf. Dies ist die dritte wichtige, durch W.'s Untersuchungen festgestellte Funktion. — Uebrigens verweisen wir unsere Leser auf das treffliche u. höchst sinnreiche Werk, dem wir diese Notizen entlehnt haben und dessen Titel heifst: *On the Nature and Treatment of the Diseases of the Heart, with some new Views on the Physiology of the Circulation. By James Wardrop. London* 1837. —

238. Brodie, *über Verletzungen des Rükkenmarks.* (Schlufs.) — „3) Affektionen der Empfindungsnerven. — Wenn das Rükkenmark lazerirt ist, oder einen bedeutenden Druck erleidet, so wird die Sensibilität der unterhalb der Verlezzung liegenden Theile gänzlich vernichtet. Traf die Verletzung in der Gegend des 6ten oder 7ten Halswirbels, so wird die Sensibilität partiell in den obern Extremitäten aufgehoben, während sie im Rumpfe und in den untern Extremitäten normal bleibt; entspricht die Verletzung aber den 2 Wirbeln, welche unmittelbar über den genannten liegen, so zeigt drr Patient das aufserordentliche Phänomen eines lebenden Kopfes mit ungetrübter Sensibilität und Muskelkraft, der aber auf gelähmten Gliedern sitzt. — 4) Störung der Respiration. Es ist eine bekannte Thatsache, dafs wenn das Rükkenmark oberhalb des Ursprungs des *nervus phrenicus* gespalten oder zerrissen wird, augenblicklicher Tod die Folge dieser Verletzung ist, indem der Nerveneinfluſs nicht mehr zum Zwergfell und zu den andern Respirationsmuskeln geleitet wird, und das Thier stirbt auf dieselbe Weise, wie bei der Strangulation. Wird die Respiration durch Lufteinblasen in die Lungen künstlich aufrecht erhalten, so kann das Leben mehrere Stunden lang verlängert werden. — Druck auf den obern Theil des Rükkenmarks in Folge einer Dislokation oder Fraktur, hat ein ähnliches Resultat zur Folge. Dislokationen des 1sten und 2ten Halswirbels sind nicht immer tödtlich. In einem Falle, wo der Odontoidfortsatz durch das Nachgeben des Transversalligaments beträchtlich in den Rükkenmarkkanal hineinragte, blieb die Dura mater ganz und verhinderte die vollkommene Dislokation. Der Druck auf das Mark reichte durchaus nicht hin, die Funktionen desselben vollständig aufzuheben, aber er gab die Ursache zur Irritation ab, und veranlafste eine Effusion in die Gehirnventrikeln. — Wenn das Rükkenmark gleich unter dem Ursprunge der *n. phrenici* verletzt wird, so bleibt die Funktion des Zwergfells ungestört, während die Interkostal- und Exspirationsmuskeln gelähmt werden. Der Kranke athmet daher durch das Zwergfell allein. Die Rippen sind bewegungslos, und die Luft wird nicht durch die Kontraktion der Abdominalmuskeln aus den Lungen getrieben, sondern blofs durch die Elastizität der Abdominalwände und durch den Druck der Abdominaleingeweide auf die untere Fläche des Zwergfells. Eine solche unvollkommene Respiration kann das Leben nicht aufrecht erhalten; der Kranke überlebt selten den sechsten Tag und stirbt häufig in 48 Stunden. Je tiefer der Sitz der Verletzung ist, desto weniger wird die Respiration beeinträchtigt. — 5) Priapismus ist ein sehr gewöhnliches Symptom einer Verletzung des Rükkenmarks, und man bemerkt es sowohl nach einer einfachen Konkussion, als nach einem erlittenen Drukke, hauptsächlich aber nach Verletzungen des obern Theils des Rükkenmarks. — 6) Affektionen der Harnorgane. Die Lähmung der untern Hälfte des Körpers ist von einer Unfähigkeit, den Urin zu entleeren, begleitet. In der Mehrheit der Fälle erleidet der Kranke keine Umbequemlichkeit dadurch, und er fühlt die Ausdehnung der Blase nicht. Dieses Symptom erscheint gewöhnlich sehr früh, und

Digitized by Google

es verschwindet auch bei erfolgender Genesung zuerst. Wo der Katheter nicht angewandt wird, fliefst des Urin unwillkührlich ab. — Nicht selten wird auch die Urinsekretion vermindert, namentlich bei Verletzungen des untern Theils des Halses. Dasselbe geschieht indessen auch, wenn die Verletzung sich in untern Theile der Wirbelsäule befindet, — In einigen Fällen bekömmt der Urin einen üblen Geruch, in andern wird er sehr sauer und sieht gelblich aus. Die häufigste Veränderung aber, die der Urin bei solchen Zufällen erleidet, ist: dafs er mit einem putriden und ammoniakalischen Geruch entleert wird; in der Kälte und im ruhigen Zustande macht er einen reichlichen schleimigen Bodensatz, und reagirt alkalisch. In vielen Fällen variirt die Qualität des Urins von Tag zu Tag. Bald ist er alkalisch und schlägt einen adhäsiven Schleim nieder, bald ist er klar und sauer, und wird dann wieder alkalisch. Der hier beschriebene adhäsive Schleim wird von der Blase, und den Ureteren im entzündeten Zustande geliefert. Es wäre eine interessante Frage, die nur erst durch fernere Beobachtung gelöst werden kann, ob die Entzündung, welche diese Sekretion zur Folge hat, eine primäre oder sekundäre Affektion ist. — 7) Störungen der Verdauungsorgane. Im Anfange des Leidens sind die Gedärme, möge der Sitz des Leidens sein, welcher er will, torpid, dann wird der Unterleib tympanitisch aufgetrieben, Sind die Fäces bis zur Rektum gelangt, so geht die Entleerung derselben ohne Wissen und Willen des Patienten vor sich. In einigen Fällen ist eine Neigung zum Brechen vorhanden. Bei lang andauernden Leiden werden schwarze, halbflüssige und stinkende Massen ausgeworfen. — 8) Alteration der vitalen Temperatur. In das St. George's Hospital ward ein Mann gebracht, bei welchem eine gewaltsame Trennung des 5ten und 6ten Halswirbels mit einer Effusion in den Rükkenmarkkanal und Lazeration des Rükkenmarks Statt fand. Die Respiration ward nur durch das Diaphragma verrichtet; der Kranke athmete in langen Intervallen; der Puls war schwach und das Gesicht livid. Nichtsdestoweniger stieg, wenn eine Thermometerkugel zwischen das Skrotum und die Schenkel gebracht ward, das Quecksilber rasch auf 111° Fahr. Er starb innerhalb 22 Stunden. — 9) Gangrän, als das Resultat einer Verminderung der Lebenskraft, ist oft die Folge einer Verletzung des Rükkenmarks. — 10) Eine Affektion d. Senesoriums ist deutlich unmittelbar nach dem Zufalle zu bemerken; sie ist aber nicht beträchtlich, aufser in den Fällen, wo die Verletzung die Zervikalportion der *Medulla spinalis* betroffen hat, und die Resultate sind in verschiedenen Fällen verschieden, nämlich: Delirium, Koma und Unempfindlichkeit." — Genesungsfälle, selbst nach bedeutenden Verletzungen des Rükkenmarks sind gar nicht so selten; nach einer Konkussion kann die Genesung vollständig in 3 Wochen bis 1 Jahr geschehen. Ist das Rükkenmark zerrissen oder bedeutend gedrückt, so kann der Kranke zwar noch leben, aber nicht von der Lähmung geheilt werden. — In Rücksicht auf Behandlung empfiehlt B. grofse Vorsicht beim Versuche, die verrenkten Knochen einzurichten, indem solche Manöver immer viel Gefahr mit sich führen. Ruhe und horizontale Lage ist das erste, was der Wundarzt anzuordnen hat, welcher dann nach dem speziellen Falle bestimmen mufs, ob eine aktive oder passive, oder eine leicht stimulirende Methode angewandt werden soll. (*Pathological and Surgical Observations relating to Injuries of the Spinal Chord. By Sir Benjam. C. Brodie, Bart. London* 1837.)

239. *Ueber Opiumvergiftungen und deren Behandlung; aus den Vorlesungen vom Prof.* A. T. Thompson, *über medizinische Jurisprudenz.* — Der toxikologische Einfluss des Opiums ist nicht blofs auf das animalische Reich beschränkt, selbst Vegetabilien sterben, wenn sie im Zustande des Wachsthums mit einer Opiumso-

Digitized by Google

lution bestrichen werden. Es ist ein Gift für jedes Thier, vom niedrigsten Zoophyten an bis zum Menschen. Es dient oft zum Selbstmord; aber häufiger wird es in anderer verbrecherischer Absicht angewandt, namentlich um Diebstahl und Raub zu erleichtern. In einem Falle dieser Art starb die Person, der man es beigebracht hat, und der Verbrecher, ein Mann, Namens Stewart und seine Frau, wurden hingerichtet. Solches geschah im Jahre 1829 in Schottland. — Kinder sterben oft durch Ammen, welche ihnen Syrup und Leckäftchen, welche Opium enthalten, beibringen. Dr. Clark erzählt uns, dafs beinah 200 Pfund Opium jedes Jahr an die ärmere Klasse in Nottingham im Einzelnen verkauft wird. Und in der That ist es den Londoner Droguisten wohl bekannt, wie weit das Opiumessen und Laudanumtrinken in England geht. — Auf kein anderes Narkotikum hat die Gewohnheit einen so mächtigen Einfluſs als auf Opium. Die Türken nehmen oft 60 Gr. auf einmal, und Smith erzählt uns, dafs er einen Türken 3 Drachmen Opium habe verschlukken gesehen, ohne eine weitere Wirkung, als vermehrte Lustigkeit. — Auf dem Theriaky Tcharchiffy oder Opiumbazar zu Konstantinopel versammlen sich täglich die Opiumesser, ihrem Lieblingsvergnügen, dem Opiumessen, nachzuhängen. Sie genieſsen das Opium in Pillenform mit einem Glase Wasser. In kurzer Zeit, ungefähr in 40 Minuten, bekommen sie höchst angenehme Wonnegefühle; das vorher bleiche Gesicht wtrd geröthet, die Augen glänzen, der Gesichtsausdruck wird wild und unnatürlich, und die Zunge wird sehr beredt. Dieser glückselige Zustand ist indessen vorübergehend; die Folgen sind höchst unglücklich und sowohl die Gesundheit als das Leben wird geopfert. Die bleiche Farbe, die Abmagerung, das Gliederzittern, die heftigen Schmerzen, die unersättliche Satyriasis und das Unvermögen, sie zu befriedigen, das Schwinden des Zahnfleisches, das Ausfallen der Zähne, die Lähmung verkünden die Einwirkung des Opiumgenusses auf den Organismus. Ein Theriakim oder Opiumesser, der mit 20 Jakr anfängt, lebt selten bis zu 36. Die von verschiedenen Opiumessern genommene Quantität variirt sehr. Mustapha Shaataar nahm täglich ʒjjj Opium, und er konnte nicht aufstehen, ohne ʒß Opium zu sich genommen zu haben. Der Verf. der „Bekenntnisse eines englischen Opiumessers“ berichtet uns, dafs er, 3 Jahre hintereinander, jeden Tag 8000 Tropfen Landanum, welche 320 Gr. Opium gleich kommen, genofs. Dr. Jones erwähnt, dafs viele Personen in England ʒj — ʒvj täglich zu sich nehmen. — In England wurden in 15 Jahren 247,519 Pfund konsummirt, was auf das Jahr fast 16,508 Pfd. macht. — Die Symptome der Vergiftungen durch Opium lassen sich in 3 Stadien theilen: — Erstes Stadium. Ekel, gelegentlich, aber selten, Erbrechen, Schläfrigkeit, Stupor, Unempfindlichkeit gegen äufsere Eindrükke, der Kranke athmet langsam, liegt auf dem Rükken, mit geschlossenen Augen, als ob er in einem natürlichen Schlaf versunken wäre, die Pupillen sind zusammengezogen, dann und wann auch dilatirt. — Zweites Stadium. Das Gesicht wird geröthet, es findet kopiöse Perspiration, tiefe Lethargie Statt, und das Athmen ist bisweilen stertorös, im Allgemeinen aber natürlich, und so leise, dafs es kaum bemerklich ist. Der Gesichtsausdruck ist bisweilen ängstlich, in einigen Fällen war er wüthend. Die Pupillen sind in diesem Stadium bisweilen bedeutend dilatirt, im Allgemeinen aber sind sie zusammengezogen und so klein, wie ein Stecknadelknopf. Die Lethargie ist in diesem Stadium nur so grofs, dafs der Kranke nicht aus denselben durch kalte Uebergiefsungen geweckt werden könnte; aber die so aufgeregte Sensibilität ist nur eine momentane. Der Puls ist in diesem Stadium schnell, schwach, zusammengezogen und unmerklich, oder unregelmäfsig; wenn Sopor eintritt, so sinkt er beständig. — Drit-

Digitized by Google

tes Stadium. Je mehr die Symptome fortschreiten, desto mehr wird der Gesichtsausdruck blafs, geisterähnlich, kadaverös; alle Muskeln werden erschlafft. Konvulsionen sind selten, aufser bei Kindern; doch kommen sie auch hier selten vor; selbst Trismus kann erfolgen. Im *Journal universal* wird ein Fall erzählt, wo ein Soldat 2 Dr. Opium nahm und in 6½ Stunden starb, wobei die Kinnbakken krampfhaft geschlossen waren. In einem andern Falle, der im 31sten Bande des *Medical and Physical Journal* steht, trat Opisthotonos hinzu. — So wie der Puls sinkt, und die Muskeln erschlaffen, zeigen sich kalte Schweifse, unregelmäfsige, keuchende Athmungsbewegungen, und bald tritt der Tod ein. Erfolgt dieser nicht in 12—20 Stunden, so nimmt das Zittern der Glieder nach und nach ab, das Koma wird minder tief, der Kranke empfindlicher und er ist endlich im Stande, Fragen, die an ihn gerichtet werden, zu beantworten. Die normale Temperatur der Haut stellt sich wieder her, und die Symptome wiederkehrender Gesundheit werden immer deutlicher, und endlich scheint es, als ob der Kranke plötzlich aus einem Traum erwache. — Wird Opium in flüssiger Form in einen leeren Magen gebracht, so wirkt es fast augenblicklich, wenigstens in einigen Minuten. In Rust's Magazin wird ein Fall erzählt, wo 6 Unzen *Tinct. Opii crocata* in ¼ Stunde ein rettungsloses Koma veranlafsten. Im Allgemeinen sind die Wirkungen grofser Dosen Opium in flüssiger Form in 15—20 Minuten bemerkbar. — Wie grofs die Gaben Opium sein müssen, wenn sie tödtlich sein sollen, hängt von der Konstitution und dem Temperament des Individuums ab. Christison erzählt einen Fall, wo 4½ Gr. einem Erwachsenen tödtlich waren. Andrerseits kann auch nach dem Genusse sehr grofser Gaben dieses Narkotikums Genesung erfolgen. Eine Person nahm 24 Gr. Opium um Mitternacht; sie schlief ein und erwachte zur gewöhnlichen Zeit, ohne den Einfluss des Giftes verspürt zu haben. Nach dem Aufstehen entstand Erbrechen, welches den ganzen Tag anhielt, aber weiter erfolgten keine üblen Zufälle. — Bei jeder Opiumvergiftung modifizirt die Idiosynkrasie des Subjekts die Wirkung des Opiums bedeutend. Bei vollem Magen wird die Vergiftung später erfolgen, als wenn er leer ist. — Untersucht man die Leichen der durch Opium Gestorbenen, so ist das äufsere Ansehen der Leiche livid, und die Putrefaktion tritt sehr rasch ein. Der Pharynx ist leicht geröthet; die Lungen ausgedehnt und mit flüssigem Blute angefüllt; in den Herzventrikeln findet man bisweilen Blutkoagula; der Magen ist roth, aber entschieden ausgesprochene Entzündung findet man nicht; die Nieren sind mit Blut angefüllt; die Gedärme injizirt, als Folge von Kongestion, aber nicht von Entzündung; die Gehirngefäfse turgiren; die Arachnoidea ist sehr infiltrirt und bisweilen findet man Serum in den Ventrikeln; die Blase ist gewöhnlich mit Urin angefüllt, weil ihre Häute gelähmt sind; dies beweist aber auch zugleich, dafs das Opium nicht alle Sekretionen unterdrückt. — Behandlung der Opiumvergiftung. Es bieten sich 2 Hauptindikationen dar: 1) das Gift aus dem Magen zu entleeren, oder die Wirkung desselben zu modifiziren, durch das Einbringen einer Substanz, welche im Stande ist, die Eigenschaften desselben zu verändern oder die Wirkungen desselben aufzuheben, indem man das wirksame Prinzip desselben unthätig oder unauflöslich macht. 2) Den Einfluss des Giftes auf das Nervensystem unthätig zu machen. — Die erste Indikation, die Entleerung des Magens, erfüllt man durch die Magenpumpe, und anstatt reinen Wassers wende man eine schwache Auflösung von kohlensaurem Kali oder Ammonium an, um das Opium zu zersetzen, oder die Auflöslichkeit des Morphiums zu vermindern. — Sollte die Magenpumpe nicht zur Hand sein, so ist es rathsam, eine adstringirende Infusion oder ein adstringiren-

Digitized by Google

des Dekokt anzuwenden, und nachher durch direkte Emetika Brechen zu erregen, namentlich durch schwefelsaures Zink in Dosen von 3ß, oder durch schwefelsaures Kupfer in Dosen von gr. xv. Emetika werden im Allgemeinen der Magenpumpe vorgezogen, wenn das Gift im soliden Zustande genommen worden ist, aber da das Opium erst dann kräftig wirkt, wenn es im Magen aufgelöst wird, so fällt der Grund, weshalb man Brechmittel der Magenpumpe vorzieht, zusammen. Sollten die Emetika den Magen nicht reizen, so hat man vorgeschlagen, das Brechmittel in die Venen einzuspritzen. Wenn diese Operation aber nicht mit der größten Behutsamkeit und Fertigkeit vorgenommen wird, so kann durch das Eindringen von Luft in die Venen die größte Gefahr entstehen. — Der zweiten Indikation wird durch die Anwendung einer Gallusinfusion und in einem gelindern Grade durch Alkalien Genüge geleistet. Donné hat vorgeschlagen, die Jodtinktur, eine Solution von Chlor oder Brom anzuwenden, um das Morphium in neue Zusammensetzungen zu verwandeln, welche weniger Einfluss auf das Nervensystem besitzen, als das im Opium enthaltene Mekonsalz. Die Untersuchungen aber, auf welche Donné seine Meinung über die Wirksamkeit dieser Antidota gründet, reichen nicht zur vollkommenen Empfehlung derselben hin. — Haben die genannten Mittel Nichts geleistet, so muss man die Symptome einzeln dann für sich zu bekämpfen suchen. Um den Narkotismus aufzuheben, muss der Kranke durch kalte Uebergiefsungen über Kopf und Brust beständig in Aufregung erhalten werden, oder durch das Einbringen eines starken Kaffeeaufgusses in den Magen vermittelst einer Pumpe, oder in Klystierform, in welcher Form der Kaffee, nach der Behauptung Einiger kräftiger wirken soll, als wenn er in den Magen gebracht wird. Devergie erzählt einen Fall, wo das Kind eines Arztes auf diese Weise gerettet ward. Funfzehn Stunden nach der Einwirkung des Giftes ward der Puls langsam, die Haut kalt, die Augen starr, die Pupillen dilatirt und nicht vom Lichte affizirt. Ein Klystier von einem schwachen Kaffeedekokt ward angewandt; in weniger als ¼ Stunde verschwand das Koma und das Kind genas. — Bei beträchtlichem Koma haben sich Blutentziehungen wirksam gezeigt, namentlich wenn die Person eine plethorische Konstitution hat. Die Anwendung von Säuren selbst in Klystierform verwirft der Prof. so lange, bis das ganze Gift aus dem Darmkanal sowohl, als aus dem Magen entleert ist. Nachdem dieses geschehen ist, stellt nichts so sehr die Energie der Verdauungsorgane her, als die freie Anwendung der vegetabilischen Säuren. Sinkt im Verlaufe der Behandlung der Puls bedeutend, und vermindert sich die animalische Wärme, so können Sinapismen auf die Fufssolen gelegt werden. In jedem Falle aber nimmt eine Vergiftung durch Opium die ganze Aufmerksamkeit des Praktikers in Anspruch. (*The Lancet.*)

240. Breschet, *über das lymphatische System.* — Der Verf. theilt sein jüngst erschienenes, bedeutendes Werk über diesen wichtigen Gegenstand in 4 Kapitel. Kap. I. handelt von der allgemeinen Anatomie des Lymphsystems. Die Alten hatten wahrscheinlich keine Idee von der Existenz der chylusführenden Gefäfse und sie hatten auch sicher keine Kenntnifs von der Funktion derselben. Die Galenische Theorie von der Nutrition war, dafs die *venae meseraicae* die Nahrungsmittel im Darmkanale absorbirten und sie hernach in Blut verwandelten. 1565 entdeckte Eustachius den *ductus thoracicus*, wodurch aber keine Veränderung in der Galenischen Lehre entstand. 1622 entdeckte Aselli die Milchgefäfse zufällig bei der Sektion eines Hundes; er dehnte später seine Untersuchungen weiter aus, und fand, dafs sie auch im menschlichen Körper existirten. Die Galenische Theorie der Hämatosis hatte indessen so tiefe Wur-

Digitized by Google

zel gefafst, dafs man durch diese Entdeckung der Wahrheit um Nichts näher gebracht wurde. 1628 sah Gassendi die Lymphgefäfse des Mesenteriums zum ersten Male beim Menschen. Er konnte nicht glauben, dafs diese Gefäfse einem besondern Systeme angehörten, und auch der grofse Harvey theilte diesen Unglauben. 1694 entdeckte Pecquet, ein Arzt zu Dieppe, den *ductus thoracicus*, welcher seit Eustachius vergessen worden war, von Neuem, und er bewiefs, dafs dieser Duktus der Stamm der Milchgefäfse sei. Man überzeugte sich nun, dafs die weifsen Gefäfse des Mesenteriums ihren Inhalt in die Subklavial- und Jugularvenen ergiefsen. Glisson und Vesling bewiesen, dafs die lymphatischen Gefäfse von der Leber zum Pankreas gehen, und nicht wie Vesal u. Aselli vermuthet hatte, und dafs sie daher, wie die andern lymphatischen Gefäfse sich in den *ductus thoracicus* endigten. Bis zu dieser Zeit hatte man die Lymphgefäfse blofs als Agenten der Hämatsis betrachtet, und von dem Vorhandensein allgemeiner lymphatischer Gefäfse hatte man noch keine Ahnung. Diese Entdeckung war einem Schweden, Rutbeck, aufbewahrt, und von dieser Zeit an machte das Studium des lymphatischen Systems reifsende Fortschritte, durch die Arbeiten eines Ruysch, Albinus, Meckel, der beiden Hunter, Hewson, Monro, Cruikshank u. s. w. — In Bezug auf den Ursprung der Lymphgefäfse herrscht bedeutende Dunkelheit. Nach B. entspringen die Lymphgefäfse hauptsächlich aus dem Zellgewebe; dieses ist der Boden, in welchem die Wurzeln desselben eingepflanzt sind, und in welchem sie sich mit eigenthümlichen Formen verzweigen. Defshalb haben auch solche Organe, die kein Zellgewebe besitzen, keine Lymphgefäfse, wie Nägel, Hörner, die Oberhaut, Haare, das Email der Zähne u. s. w. — Im Kap. II. handelt B. von der komparativen Anatomie der lymphatischen Gefäfse, und im Kapitel III. von der Physiologie des Lymphsystems. — Die Galenische Lehre von der Hämatosis hatte früher eine solche Oberherrschaft erlangt, dafs sie noch im 17ten Jahrhundert die Fortschritte der Wissenschaft aufhielt. Es herrschten zu jener Zeit 2 Traditionen, an welchen man mit gläubiger Treue hing, nämlich: die exklusive Absorption durch die Venen und die Blutbildung durch die Leber. Die letztere Meinung stiefs Pecquet um, indem er bewies, dafs die Milchgefäfse nicht in der Leber, sondern in den Subklavialvenen sich endigten; und die erstere Meinung konnte nur dadurch einen Haltpunkt bekommen, dafs man die Chylusgefäfse entweder als eine besondere Klasse von Venen betrachtete, wie Gassendi that, oder dafs man ihre Existenz ganz und gar läugnete, eine Meinung, zu der sich sogar ein so trefflicher Beobachter der Natur, wie Harvey war, bekannte. Die hauptsächlichsten Vertheidiger der venösen Absorption waren Swammerdam, Boerhaave, P. F. Meckel und Monro. — Es ist ein ganz unerklärlicher Umstand, dafs man die Absorption des Chylus durch die Milchgefäfse läugnen konnte, die sich doch so leicht *ad oculos* demonstriren liefs, indem diese Gefäfse, einige Zeit, nachdem ein Thier gegessen hat, anschwellen, und ihre Farbe verändern. Endlich ward das allgemeine Lymphsystem entdeckt, welches man unmöglich mit den Venen verwechseln konnte, und John Hunter namentlich griff die Lehre von der venösen Resorption mit vieler Kühnheit an. — Bald fand die Lehre, dafs die lymphatischen Gefäfse allein die Absorptionskraft besäfsen, keinen Widerspruch mehr, und man hatte schon ganz und gar der Venen vergessen, als am 7ten August 1809 Magendie vor dem Institut mit der Behauptung auftrat, dafs „fremde Substanzen nicht immer durch die lymphatischen Gefäfse das Blutsystem erreichen, sondern dafs auch höchstwahrscheinlich eine direkte Absorption von den Venen aus Statt finde.“ Auch Professor Meyer nahm die absorbirende Kraft

Digitized by Google

der Venen neben der der lymphatischen Gefäfse an. Nachdem der Verf. noch die Behauptungen und Versuche von Segalas, Müller und Anderer angeführt hat, kommt er zu dem Schlusse: 1) dafs die lymphatischen Gefäfse des Mesenteriums, in den mit der Produktion der Digestion angefüllten Gedärmen nicht den Chylus selbst aufsaugen, sondern die organischen Bestandtheile dieser Flüssigkeit, und bisweilen auch fremde Substanaen, wie gewisse Salze oder fettige Substanzen; 2) dafs die lymphatischen Gefäfse ein Blut zu dem Herzen zurückführen, welches sich von dem arteriellen dadurch unterscheidet, dafs es keine rothen Kügelchen enthält. Da man nun trotz aller Bemühungen bis jetzt keine Kommunikation zwischen diesen Gefäfsen und den Arterien und Venen hat entdekken können, so können sie diese Flüssigkeit auf keinem andern Wege, als durch die sogenannte „Absorption" erhalten, — ein organisches Phänomen, dessen Wirkungen wir sehen, ohne die Ursachen desselben zu kennen. — Die Frage, ob die Absorptionskraft ausschliefslich dem lymphatischen Systeme eigen ist, oder ob sie diese Kraft mit den Venen theilt, scheint dem Verf. nicht so schwer zu beantworten zu sein, als man gewöhnlich glaubt, da er es für ausgemacht hält, dafs die Venen und lymphatischen Gefäfse mit einander in den Drüsen kommuniziren. Auf welche Weise dies aber geschieht, ist schwer zu erklären, da es bekannt ist, dafs die arteriellen und venösen Kapillargefäfse ununterbrochen in einander übergehen, und es ist daher nicht anders möglich, als dafs die Vsnen durch eine absorbirende Kraft den Inhalt der lymphatischen Gefäfse in den Drüsen aufsaugen. So wie die Sachen aber jetzt stehen, kann man den Venen überall, wo sie vorhanden sind, eine absorbirende Kraft nicht absprechen, und die einzige Schwierigkeit besteht nur darin, die Gränzen und Umstände, unter welchen beiden Systemen diese Kraft zukömmt, zu bestimmen. Wie dem auch sein mag, so sind die drei deutlichen Funktionen des lymphatischen Systems folgende: sie bringen Substanzen von aufsen in den Körper, um den Verlust, welchen der Körper durch die Ernährung erleidet zu ersetzen; sie führen zum Herzen einen Theil von dem Blute zurück, welches durch die Ernährung nicht konsummirt wird, und endlich führen sie in die allgemeine Masse der Flüssigkeiten derjenigen Bestandtheile der innersten Textur der Organe, welche durchaus nicht länger für den Körper brauchbar sind. Auf welche Weise diese Funktionen geschehen, wissen wir nicht. — Wir bedauern, das Kapitel von der Physiologie des Lymphsystems hier abbrechen zu müssen, da der Raum unserer Blätter uns eine ausgedehntere Mittheilung nicht verstattet, und wir müssen daher unsere Leser auf das am Schlusse dieses Aufsatzes betitelte Werk verweisen. — Wenden wir uns nun zur Pathologie des lymphatischen Systems. Die lymphatischen Gefäfse sind bisweilen so sehr dilatirt, dafs ihre kleinsten Aeste so grofs wie der *ductus thoracicus* selbst werden. Sömmering, Wrisberg sahen Fälle dieser Art, und Amussat erzählt einen ähnlichen, der sowohl in Bezug auf die schwierige Diagnose als auf die Natur der pathologischen Veränderungen merkwürdig ist. — Ein starker muskulöser Mann bekam von selbst eine grofse Geschwulst in jeder Weiche, und man empfahl ihm das Tragen eines doppelten Bruchbandes, um das Gröfserwerden der Geschwulst zu verhindern. Nach einer kleinen Anstrengung fühlte er plötzlich sehr heftige Schmerzen unter der rechten Brust und in der Weiche; beschwerliche Respiration, trockner Husten, geröthetes Gesicht, Kopfschmerz, Fieber, schiefsende Schmerzen in der Geschwulst stellten sich ein. Der Kranke ward immer schlimmer; die Zunge weifs und trokken, und das Epigastrium empfindlich; Neigung zum Brechen, Schluchzen, Darmentleerungen waren nicht vorhanden; die Respira-

Digitized by Google

tion ängstlich; die Geschwülste waren sehr empfindlich; der Urin roth; die Intelligenz ungetrübt, mit gelegentlichen gelinden Delirien; Pupillen dilatirt; in der Nacht Delirium, grofse Angst; Morgens bemerkte man etwas Fluktuation in der Geschwulst; Unterleib tymphanitisch; die Haut ward livid und behielt den Fingereindruck. Als A. um 10 Uhr Morgens gerufen ward, war der Kranke schon sehr heruntergekommen; er lag auf dem Rükken mit offenem Munde und purpurfarbenem Gesichte; er klagte über Schmerzen im Unterleibe und beschwerliches Athmen; seine Ideen waren unzusammenhängend und er antwortete nur schwer auf die ihm vorgelegten Fragen; der Unterleib war sehr empfindlich und beim Drukke noch schmerzhafter als die Geschwülste. Als A. einige Mittel verordnen wollte, starb der Patient. — Die Autopsie zeigte, dafs die Geschwulst aus einem knotigen Sakke, aus welchem purulente Materie flofs, bestand; aber man fand keine Spur von einem Darm- oder Netzbruche; die Unterleibshöhle enthielt etwas Serum. An der linken Seite erstreckte sich die eiterhaltige Kyste in die Kruralscheide bis zum untern Drittheile des Schenkels, an der andern Seite aber nicht so weit, wo sie indessen auch unter dem Kruralring fortging. Als man das Peritoneum an der linken Seite entfernte, fand man einen Abszefs, dessen Eiter sich eben so weit als die Geschwulst zu erstrekken schien. Auch in der Brust fand man Eiter, welche auch auf der rechten Seite wenigstens 1 Pfund blutrothem Serums enthielt. Die rechte Lunge war mit dunklem Blute angefüllt und war an ihrem obern Theile angewachsen. Alle lymphatischen Gefäfse fand man aufserordentlich erweitert; die Leistenröhren waren verschwunden, und schienen durch lymphatische Gefäfse ersetzt zu sein. Ruptur der Lymphgefäfse konnte nicht nachgewiesen werden. — Der Verf. wendet sich nun zur Entzündung der Lymphgefäfse und Drüsen, — Affektionen, die die Ursache so vieler Krankheiten, wie der Lungenschwindsucht, der Elephantiasis, der *Phlegmasia alba dolens* sind. Sind die lymphatischen Gefäfse des Sitz einer akuten Entzündung, so bilden sie rothe, gespannte und schmerzhafte Stränge; schneidet man sie ein, so findet man unter der Haut eine verdickte Schicht von Zellgewebe, die mit mehr oder weniger blutigem, purulentem Serum infiltrirt ist; man hat auch hökkerige, unebene und röthliche Fasern bemerkt, die gegen die entzündete Drüse konvergiren und sich daselbst endigen. Ist der *ductus thoracicus* der Sitz der Entzündung, so ist er gröfser, als im natürlichen Zustande, und erscheint als ein gespannter und rother Strang zwischen der Vena azygos und der Aorta; ist die Entzündung gering, so ist die innere Membran verdickt; bei stärkerem Grade der Entzündung wird der Kanal gröfser, die Wände desselben sind verdickt, die Kavität ist von Flüssigkeit ausgedehnt, und bisweilen findet man eine plastische Masse abgelagert, welche, wenn sie organisirt wird, die Gefäfse ganz unwegsam macht. Man hat häufig Eiter in den lymphatischen Gefäfsen gefunden, und die Bildung desselben einer idiopathischen Entzündung zugeschrieben, obgleich diese sich nicht immer nachweisen läfst. Gewöhnlich findet man eine eitrige Ablagerung in irgend einem Theile des Körpers, mit welchem die lymphatischen Gefäfse in Berührung gewesen sind. — Da es einigen Anatomen gelungen ist, Quecksilber in die lymphatischen Gefäfse entzündeter Drüsen zu bringen, so schliefsen sie daraus, dafs das Zellgewebe dieser Drüsen allein der Sitz der Entzündung sei. Dagegen macht aber der Verf. den Einwurf, dafs einerseits der Durchgang der Injektionsmasse durch die entzündeten Drüsen nicht immer gleichmäfsig sei, und dafs andrerseits, selbst wenn dieses der Fall wäre, die Abwesenheit einer Entzündung in den Drüsen gar nicht dadurch bewiesen würde, da die Obliteration eines Gefäfses keine wesentliche und unverän-

Digitized by Google

derliche Folge der Entzündung sei. — Die geringe Sensibilität verschiedener Theile des lymphatischen Systems, die Feinheit und geringe Menge der Blutgefäfse, welche sie erhalten, scheinen sie vorzugsweise zu chronischen Entzündungen und zu den verschiedenen Veränderungen, welche die Folgen derselben sind, geneigt zu machen. — Häufig wird auch eine tuberkulöse Masse in das Lymphsystem abgelagert, was auch Cruveilhier und Andral bestätigen. Die lymphatischen Drüsen sind der tuberkulösen Degenereszenz mehr unterworfen, als ihre Gefäfse; doch ist die Geneigtheit zu derselben verschieden. In Bezug auf diese Suszeptibilität ordnet sie Laennec folgendermafsen: Bronchial-, Mediastinal-, Zervikal- und Mesenterialdrüsen. — Die lymphatischen Drüsen leiden häufiger an Melanosis, als man bis jetzt geglaubt hat, und sicherlich waren verschiedene schwarze Geschwülste, die man früher bemerkt hat, nichts anders als melanotische Drüsen. — Die krankhaften Produkte des lymphatischen Systems führt der Verf. als fungöse Gewächse und kalkartige Ablagerungen auf. Oft ist es unmöglich gewesen, den *ductus thoracicus* eines Leichnams zu injizieren, wegen einer Obstruktion des Kanals durch schwammige Gewächse. Kalkarische Ablagerungen können ihren Sitz sowohl im *ductus thoracicus* als in den Gesten, welche zu demselben gehen, ihren Sitz haben; namentlich hat man sie in den lymphatischen Drüsen der Bronchien gefunden. Hohes Alter scheint diese Alteration der lymphatischen Gefäfse und die Verknöchernng derselben zu begünstigen. (*Le System lymphatique, considéré sous les Rapports Anatomique, Physiologique et Pathologique. Par G. Breschet. Avec quatre Planches. Paris, chez J. B. Ballière.*)

241. *Phrenologische Lehrsätze über unsere Empfindungen und Gefühle; aus den Vorlesungen von* Broussais. — 1) Selbstschätzung. Am Gehirnmodell erscheint dieses Organ etwas erhabener als am vollständigen Kopfe, weil die Gehirnmasse durch das Gewicht des Gypses etwas herabgedrückt wird; am Kopfe aber findet es sich genau in der Lage, in der Sie es hier am hintern Theile sehen. Es korrespondirt mit dem hinteren oberen Winkel des Parietalknochens, und liegt fast 1 Zoll unter der Sagittalnath. Vimont glaubt, Gall habe es zu tief und zu weit nach hinten gesetzt; ein Fehler, den nur die Beobachtung verbessern kann; alle Phrenologen haben das eingeräumt, und stimmen, was die Lage des Organs angeht, überein. Dieses ist durch Mündungen, eine auf jeder Seite, die gewöhnlich sehr deutlich sind, und in horizontaler Richtung verlaufen, markirt; zuweilen sind sie kürzer und gekrümmter, als sie hier bemerkt werden; auch bilden sie mitunter eine gewisse Anwendung von Zickzacklinien; doch können sie immer im Gehirn unterschieden werden. — Primäre Erregung. Die primäre Wirkung dieses Organs ist die Erzeugung der Selbstschätzung, eines Gefühles, welches der Eigenliebe der älteren Philosophen entspricht, und in die verschiedenen Theorien über den Menschen Eingang fand. Wie Sie wissen, genofs diese Fähigkeit eines hohen Ansehens während des 18ten Jahrhunderts, da sie damals die meisten Philosophen einstimmig als das *primum mobile* der Handlungen des Menschen erklärten; eine Ansicht, die ich schon früher grundlos nannte, und auf die ich wider zurückkommen will. — Anwendungen. Dieses Organ ruft ein Gefühl der Superiorität, welches uns anregt, uns anderen vorzuziehen, hervor, und hat die Tendenz Gefühle der Unabhängigkeit oder Freiheit in uns aufzuregen. Daher ist es eins der Organe, welche einen mächtigen und beständigen Einfluss auf die Geschichte üben; ihm sind die mannigfachen rebellischen Umtriebe zuzuschreiben, welche die Völker von Zeit zu Zeit machen, um das Joch der Sklaverei abzuschütteln, welches ihnen andere Organe in anderen Menschen aufzubürden suchen; es ist ein sehr konstantes Organ, und ich äufserte

Digitized by Google

gegen Spurzheim mein Befremden, dafs so viele Menschen einen solchen Werth auf sich setzen. „Untersuchen Sie," antwortete er, „den Raum, der das *foramen auditorium* vom oberen und hinteren Theile des Kopfes trennt, und Sie werden kaum ein Organ finden, das eine so ausgedehnte Fläche darbietet." Es ist vollkommen wahr: das Organ der Selbstschätzung ist sehr allgemein und sehr kräftig; seine Wirkungen sind aufserordentlich mannigfaltig, und seine Anwendung variirt nach seiner Verbindung mit andern Organen. Ist es mit erhabenen Gefühlen und einem gewissen Grade von Intelligenz verbunden, so erzeugt es einen würdigen Charakter; das Individuum achtet sich selbst, und sein Betragen entspricht diesem Gefühle; in Verbindung mit Selbstsucht und mäfsigem Verstande erzeugt es Stolz und Eitelkeit. Es giebt aber Stolz im guten und im bösen Sinne: im guten, wenn man ihn zu Handlungen gesellt siehet, welche das Dasein und die Uebung grofser Intelligenz und erhabener Gefühle verkündigen; im bösen Sinne, wenn er zu mittelmäfsigen oder niederen Bestrebungen, welche minder würdige Ideen mit sich führen, hinzutritt; im letzteren Falle können wir ihn auch Eitelkeit nennen, obgleich dieses Gefühl häufiger von anderen Organen abstammt; auch trägt dieses Organ dazu bei, Neid und die Sucht zu rivalisiren, hervorzurufen. Denn achtet sich ein Mensch hoch, so betrübt ihn der gute Erfolg, und sein Kummer ist verschiedener Natur, je nachdem die Fähigkeiten sind, welche mit seiner Selbstschätzung in Verbindung stehen; ist es z. B. ein Mensch von edlem Gemüth, dann regt das Glück Anderer den Wunsch in ihm an, den Nebenbuhler durch Ausführung grofser oder edler Handlungen gleichzukommen oder gar ihn durch Werke, welche der Achtung der Welt würdiger sind, zu übertreffen; sind aber seine intellektuellen Fähigkeiten schwach, besitzt er Arglist, so wird dieses Organ ein Gefühl von Neid, Verdrufs und Aerger hervorrufen. — Sie sehen also, dafs die Selbstschätzung Wirkungen verschiedener Art erzeugen kann. Zuweilen reizt sie den Menschen, Alle zu verleumden, und herunterzusetzen, welche ihn übertreffen. Ist sie aber mit einer strengen Gerechtigkeit und mit Herzensgüte vereint, dann wird sie niemals die unedele Leidenschaften hervorrufen, die wir eben angeführt haben, sondern sie wird den Wunsch in uns rege machen, irgend etwas, das uns über unsern Nebenbuhler erhebt, auszuführen. Ist zufällig Zerstörungslust und böser Wille vorherrschend, dann kann die Selbstschätzung zu höchst verwerfenen Schritten Anlafs geben. So macht Combe die Bemerkung, dafs Kinder, welche einen unglücklichen Wahnsinnigen oder Krüppel mit Schimpf und Spott jeder Art durch die Strafsen jagen, nur dem Antriebe dieses Gefühls Gehör geben. Dieses ist eine traurige aber wahre Thatsache; sie lieben es, dem Gegenstand ihres Spottes ihre Superiorität fühlen zu lassen, und ergötzen sich an dieser Idee. — Dieses Gefühl verräth sich beständig selbst; in der Jugend herrscht es ungemein vor; kann siehet diese, herangereift, dafs sie so richtig reflektirt, und zuweilen noch richtiger, als diejenigen, welche ihr früher Achtung und Ehrfurcht einflöfsten, so entstehet in ihr die Neigung zum Angriff und zur Beschimpfung. Dieses Gefühl ist immer in Thätigkeit beim Menschen. Fällt ein grofser Mann, ein Minister, ein Fürst, der einst der Abgott seines Landes war, von seiner Höhe herab, dann sehen Sie, wie dieses Gefühl einen Jeden antreibt, sich für die Ehrfurcht, welche die in Ungnade gefallene Person früher einflöfste, dadurch schadlos zu halten, dafs er diese nun auf jede Weise beschimpft, und mit Vorwürfen überhäuft. Diese Handlungsweise deutet auf ein Zusammenwirken der niederen Gefühle mit den Instinkten der Selbstsucht und Zerstörungslust hin; und es können die Wirkungen der letzteren nur durch die Intelligenz, so wie durch andere noch zu erwähnende Gefühle

Digitized by Google

unterdrückt werden, die unserer Selbstschätzung eine gute Richtung geben; denn der Mensch, der sich selbst schätzt, macht sich selten einer Handlung schuldig, die ihn erniedrigen könnte. Auch schreiben die Schriftsteller diesem Organ den Wunsch nach Macht, oder den Ehrgeiz und der Selbstsucht zu, da dasselbe immer mit der Aneignungssucht und der Eifersucht in einer Art von Verbindung steht. Einige behaupten, dafs ein Hauptelement der Eifersucht die scheinbare Verachtung ist, mit der uns Andere behandeln, und zu der sich noch unsere eigene Selbstschätzung gesellt; ich bin über diesen Punkt noch nicht im Reinen; denn es giebt noch andere Leidenschaften und Gefühle, die als die Elemente der Eifersucht angesehen werden können, und von denen ich jetzt sprechen will. So weit vom Ehrgeiz hier die Rede ist, halte ich diese Erklärung für richtig, denn alle Menschen, die sich ununterbrochen vordrängen, das Streben Andere zu beherrschen, wozu sie ein beständiges Gefühl ihrer eigenen Superiorität antreibt, blikken lassen, alle diese, wiederhole ich, zeigen das in Rede stehende Organ in einem hohen Grade der Entwikkelung. Viele unter diesen Individuen verfehlen ihren Zweck, denn das Organ der Selbstschätzung allein ist unfähig, grofse Handlungen hervorzurufen, es bedarf dazu noch des Beistandes erhabenerer Fähigkeiten; dennoch finden wir dieses Organ bei Denen grofs, deren Unternehmungen Erfolg haben, wie sie gleich aus den Exemplaren sehen werden, die ich Ihnen vorlegen will. Jedenfalls ist es eine sehr delikate Frage, bei der ich vorsichtig verfahren mufs, indem ich die gewöhnlichsten Meinungen der Phrenologen durchgehe, und auch dann an die Beobachtung, als dem einzigen Mittel, einen solchen Gegenstand zu erörtern, wende. Die Welt ist ja noch jung, wie das Volk sagt, erst 4 — 5000 Jahr alt; wahrscheinlich wird sie noch mehrere Jahrhunderte stehen, und also noch manche Gelegenheit zu Beobachtungen darbieten. — Gall behauptet, dafs dieses Organ eine gewisse Haltung des Körpers erzeuge, eine eigene Art sich zu tragen, und es ist faktisch, dafs Menschen, die eine sehr hohe Meinung von ihren eigenen Talenten haben, die ihre Umgebung zu beherrschen suchen, und stolz sind, immer eine sehr bemerkenswerthe Haltung des Körpers, an der sie leicht erkannt werden können, darbieten; sie halten den Kopf hoch, und schauen um sich auf Alles, was in ihrer Nähe ist, mit einer effektuirten Würde und Erhabenheit; wenn sie sich familiär zu werden herablassen, so liest man die Anstrengung, welche es ihnen macht, im Ausdrukke ihres Gesichts; bei der geringsten Gelegenheit nehmen sie ihre würdevollen Mienen wieder an, und sie sind beständig bereit, ihre Superiorität durch Blick, Wort und Gebehrde zur Schau zu tragen. Gall lehrte, dafs dieses Organ Vögeln Gefallen von hochgelegenen Wohnungen einflöfse, und dieser Gedanke hat zu vielem Gelächter Veranlassung gegeben, aber Verständige sollten nie eine Beobachtung leichthin behandeln, die eine solche Autorität, als Gall, für sich hat. Der Ortssinn scheint viel besser als die Selbstschätzung den Vorzug zu erklären, den gewisse Thiere hochgelegenen Orten, hohen Felsen, Baumwipfeln u. s. w. einräumen; doch in der Phrenologie darf keine Ansicht übergangen werden. — Mangel. Schwäche dieses Organs erzeugt Demüthigung und ein Streben, sich selbst zu erniedrigen. Es ist merkwürdig, dafs alle Personen, welche die Leidenschaft haben, ihre Mitgeschöpfe zu beherrschen, beredte Vertheidiger der Demüthigung Anderer sind; was am deutlichsten bei religiösen Sekten zum Vorschein kommt. Die Person, welche im Namen Gottes ihre Predigten hält, exaltirt nothwendig ihr Organ der Selbstschätzung aufs Aeufserste; sie stellt sich als in beständigem Verhältnifs mit der Gottheit dar; die Anderen aber demüthigt sie mit aller Kraft ihres Stolzes; ja, sie befiehlt Fasten, Einsamkeit, Erniedrigung jeder

Digitized by Google

Art; sie betrachtet einen Sünder nie für genug gedehmütigt, denn der Kontrast steigert ihre Selbstschätzung; je niedriger Ihr werdet, desto höher schätzt sie sich. — Dieselbe Wirkung wird durch den Pomp und die Pracht, mit denen Könige ihre Throne umgben, hervorgerufen; das Gefühl ist dasselbe; es ist das Gefühl, das gewisse Menschen anregt, sich über Andere zu stellen, und Andere sich unterzuordnen; denn nicht zufrieden, hochgestellt zu sein, müssen auch ihre Untergebenen verhältnifsmäfsig erniedrigt werden. Aber dieses Organ der Selbstschätzung herrscht sowohl im Unterthan wie im Monarchen, die Kette reifst zu einer oder der andern Zeit, und eine Volksreaktion erhebt sich. Doch sprechen wir nicht von Politik sondern von Phrenologie. Nur müssen Sie wohl bemerken, dafs das Organ der Arglist, dieser wahre Proteus, auch die Rolle der Demüthigung wie jede andere, spielen kann. Der Stolze, der die Nothwendigkeit einsieht, sich zu unterwerfen, um sich später höher zu erheben, wird diese Handlungsweise ohne Bedenken annehmen, wenn er nur mit einem wohl entwikkelten Organ der Arglist versehen ist. — Einen authentischen Belag für dieses Faktum geben die Operationen, welche Sixtus V., um den päpstlichen Stuhl zu besteigen, unternahm; aber der Höfling hält sich für die Erniedrigung, welche er vor seinem Könige ertragen mufs, durch das stolze und herabwürdigende Ertragen schadlos, das er gegen seine Untergebenen annimmt. — Hülfsorgane. Nicht leicht lassen sich die Hülfsorgane dieses Organs bestimmen, wenn es auch bei Erzeugung seines primären Einflusses allein wirkt, so scheint doch die Selbstschätzung durch Muth und Zerstörungslust erhöht und unterstützt zu werden; besitzt ein junger Mann bedeutende Körperstärke, so hebt diese seine Selbstschätzung; sobald die Selbstsucht ihren Zweck erlangt hat, erhebt der Stolz sein Haupt, und ruft, wir haben unser Ziel erreicht, und die Selbstschätzung des Individuums bedarf frische Nahrung. Bemerkenswerth ist, dafs unter allen Gefühlen die Selbstschätzung das einzige ist, welches sich schnell unter dem Einflusse der Gesellschaft entwikkelte; treten Menschen zusammen, und bilden eine kräftige Masse, dann steigert sich das Bewufstsein von ihrer Stärke wunderbar, und der Stolz wird ihr vorherrschendes Gefühl. Nichts ist übermüthiger und empfindlicher, als eine zahlreiche Versammlung von Menschen, von der unbedeutendsten Gesellschaft an bis zu Königthümern und Weltherrschaften. Das zeigt Ihnen jeder Schritt, in der Stadt und auf dem Lande; ein Dorf liegt mit dem andern im Streite, nur weil es sich höher schätzt als seinen Nachbar; bei Gewerbsleuten, die fast dieselbe Stufe im Leben einnehmen, wie bei Maurern und Steinmetzern u. s. w. finden sie dieselben Erscheinungen durch ein Gefühl von Stolz und Selbstschätzung hervorgerufen; eine Körperschaft schlägt sich zu der einen Parthei, die andere zu der andern; die Leidenschaften der verschiedenen Faktionen werden durch ihren Stolz und ihre Streitigkeiten erhöht, und Verlust des Lebens oder des Eigenthums ist das Resultat. In der Armee wieder begründet diese Selbstschätzung zuweilen eine Fahne, eine ausgezeichnete Uniform, oder gar ein leerer Titel, mitunter der Name einer Schlacht, bei der sich das Regiment auszeichnete; das nennt man „point d'honneur." Kurz, wo Menschen zahlreich zusammenkommen, da erzeugen sie Stolz und Widerspruchsgeist, die Empfindlichkeit steigert sich, ihr Stolz erzeugt Zorn, überschreitet die Grenzen der Vernunft, und bietet, indem er sich zur Selbstschätzung gesellt, stürmische und blutige Scenen dar. — Antagonisten. Die Wirkungen dieses Organs können durch Umsicht, Verschlagenheit oder Geheimhaltung beschränkt werden; es wohnt demnach unter der mächtigen Kontrolle der Vernunft. Ist der Verstand eines Menschen zur Reife gelangt, seine Intelligenz geübt, und seine Beobachtungs-

Digitized by Google

und Reflektionsgabe entwikkelt, so wird er auch weniger stolz sein, er kann dann sich mit seinen Nebenmenschen unpartheiisch vergleichen, seine wirkliche Stellung in der Gesellschaft erkennen, und seine Schwächen unterscheiden. Im normalen Zustande der Dinge sinkt unser Stolz gewöhnlich mit unserer Kraft; eine andere Art der Selbstschätzung, die vorsichtiger und milder regsam ist, bieten wir im Alter dar. In dieser Lebensperiode erscheinen die Menschen gut, selbst mit einem entgegengesetzten Charakter, und ein alter Mann wird daher auch ein guter Mann (bon homme) genannt. In der That sind Menschen von vorgeschrittenem Alter weniger schlagfertig, und zur Demüthigung ihrer Nebenmenschen bereit; sie haben nach und nach, und oft ohne ihr Wissen, dafs die Dinge dieser Welt eitel seien, einsehen gelernt; bei glücklichen Naturgaben werden sie tolerant, freundlich gegen Jüngere, was im früheren Lebensalter selten beobachtet wird. Ein schlagendes Beispiel von dem eben Erwähnten bietet uns der wahrhafte Zustand der katholischen Kirche dar, deren Diener sich vor einiger Zeit über die Kälte, mit welcher allgemein das Volk den wahren Glauben behandelt, so sehr empfindlich zeigten. — Meine Herrn, wenn sie einen nachgiebigen Beichtvater bedürfen, so suche sie ihn ja nicht unter den jungen Priestern. — Die Thiere —. Dieses Organ findet sich in den Thieren. Gall betrachtete, wie ich schon erwähnt habe, ihr Streben, hochgelegene Gegenden zu bewohnen, als eine Art Stolz und schrieb ihn dem Organe zu, von dem eben die Rede war. Diese Ansicht ist einer strengen Kritik unterworfen worden; ich aber finde, wenn ich auch von den berühmten Phrenologen in diesem Punkte abweiche, kein Gefallen daran, einen Mann von Galls Ruf und Verdienst zu tadeln. Wir müssen hier an die Beobachtung appelliren; unter den Vierfüfsigen hat man den Maulesel und das Pferd als Beispiele des Stolzes angesehen; wir können dasselbe vom Hunde behaupten. Ein starkes und kräftiges Pferd bietet, wenn es sich plötzlich in Freiheit gesetzt sieht, ein schönes Symbol der Unabhängigkeit dar; auch scheint es stolzer, wenn es zierlich ausgeschmückt ist, als wenn es blofs mit einer Dekke bekleidet ist. Es ist bekannt, dafs die Maulthiertreiber in Languedoc und dem südlichen Frankreich ihren Maulthieren den Zügel abzunehmen drohen, wenn letztere ausgelassen oder ungelehrig sind, und, ihrer Versicherung nach bleiben ihre Drohungen nicht ohne Erfolg. Der Elephant ist ein stolzes Thier; ein starker Hund verachtet einen schwachen Feind. Der Bullenbeifser, der am Morgen seinen Gegner in Stükken reifst, wird sich Mittags von einem Schäferhündchen, das ihn anfährt, abwenden, weil er es gleichsam unter seiner Würde hält, davon Notiz zu nehmen. Auch der Löwe soll einen schüchternen und schwachen Feind gering schätzen; das mag sein; es fehlt mir an Beobachtungen über diese Thatsache; gewifs ist es, dafs ein Jagdhund, der einen guten Schusse zu folgen gewöhnt ist, gegen einen ungeschickten Jäger, dem ihn sein Herr übergeben, Verachtung zeigt. Sobald er bemerkt, dafs der Jäger 2 oder 3 Mahl feuert, ohne sein Wild zu treffen, so hört er auf, ihm gehorsam zu sein. Ich kenne einen berühmten Schützen, welcher einen Hund dieser Art besitzt; sobald dieser einem jungen Jäger anvertrauet wird, so wartet er ruhig ab, bis er von der Ungeschicklichkeit seines Führers überzeugt ist, dann aber stürzt er so schnell als möglich nach Hause. Setzt sich ein vollendeter Reiter auf ein Pferd, so ist es gelehrig; besteigt aber ein Neuling seinen Rükken, oder einer der mit der Behandlnng des Pferdes weniger vertraut ist, so zeigt es sich gleich, als wollte es seinen Reiter lächerlich machen, weniger lenksam. Eben so bekannt ist, dafs Thiere, die andere auf ihren Märschen führen, vom Stolz besessen sind; so verbinden sich mehrere Spezies der Quadrupeden zu Heerden, und es zeigt sich

Digitized by Google

Thier, welches an der Spitze gehet, stolzer als die übrigen; sogar das Schaaf, welches als Typus der Bescheidenheit gilt, hat seinen Führer, und der Bock, der die übrigen leitet, trägt auch sein Haupt höher als die übrigen. Bei den Vögeln machten wir dieselbe Beobachtung. Diese Thiere empfinden eine Art von Respekt, der sie antreibt, dem Vogel an ihrer Spitze zu folgen, und wenn letzterer gewählt ist, so nimmt er eine Haltung an, die seinen neuen Charakter angemessen ist; man kann unmöglich den Stolz der Vögel leugnen; wie Sie wissen, wird er dem türkischen Hahne, vielleicht der Haltung wegen, welche das Thier annimmt, zugeschrieben; vom Pfau können wir dasselbe sagen, und beim gemeinen Haushahn ist durchaus nicht daran zu zweifeln. Der im Kampfe siegreiche Hahn nimmt eine stolze Stellung an, mag er auch noch so ermüdet und verwundet sein, und giebt einen triumphirenden Ton von sich, indefs der besiegte Vogel eine demüthigende Haltung annimmt, und die Flucht ergreift. Aber eine sehr merkwürdige Thatsache, von der ich Augenzeuge war, ist die, dafs eine sehr grofse Henne, wenn ihr ein sehr junger Hahn von feurigem Temperament seine glühende Liebe erklärt, unwillig wird, einen stolzen, nie an ihr beobachteten Ton annimmt, und ihren Liebhaber von sich stöfst; überrascht er sie, ohne dafs sie es gewahr wird, dann wird sie im Augenblikke, in dem sie ihren Liebhaber erkennt, aufgebracht, und treibt ihn weg, als wollte sie sagen, „ich dachte nicht, dafs es ein so kleiner Knirps ist, wie du.“ Thatsachen, die so sonderbar sind, meine Herrn, würde ich nicht mittheilen, wenn ich sie nicht mehr als ein Mal gesehen hätte. (Gelächter.) Iedenfalls liefern sie den Beweis, dafs der Stolz nicht auf den Menschen allein beschränkt ist. — Beispiele. Jetzt will ich Ihnen einige Exemplare von diesem Organ vorstellen. Siehet man auf die Breite des Kopfes nach hinten, so bieten alle Individuen, welche nach Macht und Herrschaft über ihre Nebenmenschen streben, diese Bildung dar. Hier ist der Kopf des Baron Stassard. Männer, die sich zu einem hohen militärischen Range aufschwangen, und im Kriege siegten, zeigen gewöhnlich eine stark markirte Entwikkelung dieses Organs. Zahlreiche Beispiele werden Sie an den Köpfen der Generale, der Minister und der einflufsreichen Parlamentsmitglieder antreffen, welche uns vorliegen; unter diesen darf ich den Kopf des General Foy nicht übergehen, der das Vorbild und das Ideal der republikanischen Parthei in einer der verhängnifsvollsten Periode unserer Geschichte war. Sie sehen, wie sich ein gewisser Grad von Selbstschätzung mit Festigkeit, Umsicht, Muth, grofser intellektuellen Fähigkeiten und einem idealen Streben in diesem edlen Kopf vereinigen. Nachdem er ein tapferer Feldherr auf dem Schlachtfelde gewesen, wurde er ein Redner, ein Dichter, ein ausgezeichneter Staatsmann. Wäre Foy nicht von den ganzen Inbegriff seiner Kräfte durchdrungen gewesen, er wäre, wie viele Andere, verdrängt worden, und Europa hätte nie seinen Werth aus der allgemeinen Trauer Frankreichs bei seinen Verlust erkannt. Dieses ist Lacenaire's Kopf; Selbstschätzung und des Streben nach Lob sind stark angedeutet. Hier sehen sis den Kopf eines berühmten Redners, Benjamin Constant; seine Selbstschätzung war ausgebildet, und dieselbe Organisation finden Sie bei allen Männern, die sich durch das Streben, durch Worte oder Handlungen hervorzuragen, emporgehoben haben; bei Allen, die nicht eher zufriedengestellt waren, als bis sie Achtung und Verehrung eingeflöfst, und sich eine Herrschaft über Andere erworben haben. Hier, meine Herrn, ist ein schöner Kopf, der von der Menge unterschieden zu werden verdient, Casimir Perrier, von dürftigen Eltern geboren, und ohne Prunk in dem gewöhnlichen Treiben eines kaufmännischen Lebens erzogen, war ein Staatsmann mit mannigfachen erhabenen Fähigkeiten ausgerüstet; Ih-

Digitized by Google

nen allen ist die ausgezeichnete Rolle bekannt, welche er in der Geschichte der neuern Zeit spielte, der Widerstand, den er leistete, und das Bedauern, das er mit sich ins Grab nahm. Bemerken Sie für das Zusammentreffen von Selbstschätzung, Festigkeit, Muth, Vorsicht und Intelligenz; er wäre die Zierde jedes Standes geworden, zu dem ihn die Verhältnisse bestimmt hätten. — Nehmen Sie endlich Spurzheims Kopf; mit seltenen Verdiensten verband er den natürlichen Wunsch, sie anerkannt zu sehen. Er fühlte seinen eigenen Werth, und wünschte, dafs ihn auch Andere mitfühlten, und Selbstschätzung ist hier gleichzeitig mit den höchsten intellektuellen Fähigkeiten entwikkelt. Nun möchte ich Ihnen noch, des Kontrastes wegen, die Köpfe grofser Verbrecher, von Räubern u. s. w. zeigen, die keine Selbstschätzung haben; es fehlt bei diesen Individuen das Organ in der Regel; besitzt dieses Organ ein einziges derselben, so werden Sie immer finden, dafs es das Haupt der Bande war. Unter der Geistlichkeit finden wir wenige, die sich nicht durch ihren Stolz auszeichneten; hier ist ein Beispiel am Kopfe des Bischofs Grégory, eines Mannes von hohen intellektuellen Fähigkeiten, der niemals von seinem Stolze beherrscht wurde.

242. *Ueber den Gebrauch einer neuen aus der Byssus egyptiacum fabrizirten Moxa, von* Lepelletier. — Die Keller des Marinehospitals zu Rochefort bringen diese Byssusgattung in Menge hervor, und L. war einer der ersten, der dies Gewächs entdeckte; und die Natur desselben bestimmte. Die Leichtigkeit, mit welcher dieses Gewächs brennt, brachte L. auf den Gedanken, Moxen daraus zu verfertigen, und seit einigen Jahren bedient man sich im Hospital keiner andern, und man hat sich bis jetzt über dieses Verfahren nur Glück zu wünschen gehabt. Sie nerbrennen, ohne dafs man nöthig hat, den Verbrennungsprozefs durch Anblasen zu unterstüzen, sie rauchen wenig und bringen einen konsistenten und dikken Schorf hervor. (*Journ. de Méd. prat.*)

GELEHRTE INSTITUTE UND VEREINE.

Académie roy. de Médecine zu Paris.

(Oktober.) *Klumpfüfse.* Bouvier liest eine Abhandlung vor, welche zum Zwekke hat, diejenigen Fälle von Klumpfüfsen zu bestimmen, welche ohne die Durchschneidung der Achillessehne heilbar sind. Folgendes sind die Resultate derselben: 1) Alle Klumpfüfse bis zum Alter von 2 — 3 Jahren können leicht und rasch durch blofse mechanische Mittel geheilt werden. — 2) Die Klumpfüfse können durch diese Methode so grade gemacht werden, dafs ein Rezidiv nicht zu befürchten steht. — Er stellt zugleich 2 Kinder vor, von denen das eine, 7 Monat alt, in 2 Monaten, das andere, 14 Monat alt, in 3 Monaten durch die einzige Anwendung seines Apparats ihre Klumpfüfse verloren haben. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 99. BERLIN, SONNABEND, NOVEMBER 18, 1837. *Bd. IV.* № 20.

JOURNALISTIK.

243. *Genioplastische Operation*; *mitgetheilt von* Laforgue, *Interne im Hôtel-Dieu St. Jacques zu Toulouse.* — B. kam ins Hôtel-Dieu mit einem krebsigen Geschwüre, welches die ganze Dikke der gänzlich desorganisirten Unterlippe einnahm, sich auf die Wangen und das Kinn erstreckte und die benachbarten gesunden Parthien zu ergreifen drohte. Der Kranke ist geneigt, sich einer Operation zu unterwerfen. — Operationsmethode. Am 24sten April 1837 wurden zwei Vertikalschnitte seitlich an den Rändern der Ulzeration gemacht. Der linke vor der linken Kommissur, die unverletzt ist, gemachte Einschnitt, wird senkrecht bis 1 Linie unterhalb der Basis des Kinnbakkens verlängert; die rechte Inzision, von der rechten Kommissur, die weggenommen wird, ausgehend, umschreibt das Geschwür, welches sich von dieser Seite bis zur Höhe des ersten Einschnitts hinzieht; ein dritter horizontaler (transversaler) Schnitt endlich vereinigt die beiden vorhergehenden oberhalb der Basis des Kinnbakkens. Der kranke, so umschriebene Theil wird darauf weggenommen; die vordere Fläche des Knochens liegt blofs und erscheint vollkommen gesund. Nachdem alle krebsigen Parthien weggenommen worden sind, schreitet der Operatör zur Bildung einer neuen Lippe, vermittelst der ziemlich ausdehnbar erscheinenden Haut des Halses. — Der Operatör (M. Dieu-Lafoy) will die Elastizität der Wangenhaut benutzen, um einen Theil des entblöfsten Knochens zu bedekken, und er macht defshalb 2 transversale Einschnitte in die genannte Haut, in Richtung der Basis des Kinnbakkens, bis zum vordern Rande des Masseters; die Weichtheile der Wangen werden losgelöst, so dafs sie sich nach der Mittellinie hinschieben lassen. Es bleibt nur noch der untere Theil des Knochens durch einen unteren Lappen, welcher die Lippe bilden wird, zu bedekken übrig. Es werden defshalb 2 Längeneinschnitte unterhalb des Kinnes und längs des Halses gemacht, so dafs ein mittlerer Lappen, der die Gröfse des zu bedekkenden Knochens hat, gebildet wird. Dieser Lappen wird sorgfältig abpräparirt und von seinen Verbindungen losgelöst, wobei man vom Zellgewebe so viel als möglich zu erhalten sucht, bis er das Niveau der Zähne erreicht hat, wo er angepafst und durch Nadeln festgehalten wird. Nach der Vereinigung ist fast keine Deformität mehr vorhanden; der Theil wird mit einem Plumasseau bedeckt und eine Bandage, wie bei der Hasenscharte angelegt. — Am 6ten Mai ist die Vereinigung vollständig zu Stande gekommen. Die Veränderung, die im Gesichte des Kranken vorgegangen ist, ist wahrhaft bewundernswürdig; anstatt eines ekelhaften Geschwüres, welches das ganze Gesicht ergriffen hatte, wenn die Operation ihm nicht Einhalt gethan hätte, ist eine neue Oberlippe gebildet worden, die man kaum von einer natürlichen unterscheiden kann. Der Kranke wird am 12ten Mai völlig geheilt entlassen. (*Gazette des Hopitaux.*)

Digitized by Google

244. *Ueber vorgeschützte Krankheiten und die Art und Weise, dieselben zu erkennen, vom Prof.* A. T. Thomson. — Es giebt 2 Arten, innere Krankheiten zu simuliren: — 1) Es kann ein temporärer krankhafter Zustand des Körpers durch das Einbringen verschiedener Substanzen in den Magen, oder durch Applikation derselben auf die Oberfläche des Körpers hervorgebracht werden. 2) Es können Zustände nachgeahmt werden, die Krankheiten täuschend ähnlich sehen. Beide Arten sind nicht selten, aber die erste wird häufig von Soldaten und Matrosen ausgeführt. — Fieber werden vorgeschützt durch Verschlukken einer Mischung aus Seife und Taback, welche einen kleinen, raschen Puls, dem eines anfallenden Fieber ähnlich, mit einem bräunlichen Belag der Zunge zur Folge hat; derselbe Zustand kann, wie Fodéré behauptet, durch das Rauchen von Kümmelsaamen hervorgebracht werden. Es ist aber leicht, diese Betrügereien dadurch zu entdekken, dafs man die Person im Bette hält, und sie sorgfältig beaufsichtigt; die Symptome werden dann, anstatt, wie im wirklichen Fieber sich zu steigern, in wenigen Stunden gänzlich verschwinden. Alte Soldaten sind oft sehr bewandert darin, den Paroxysmus eines intermittirenden Fiebers zu simuliren; sie ahmen den Fieberanfall getreu nach und geben sogar der Zunge ein febrilisches Ansehen, indem sie dieselbe mit Kalk bestreichen. Die Abwesenheit der Hitze und des Schweifsstadiums des Paroxysmus bringt die Täuschung bald an den Tag. Doktor Cheyne erwähnt einen Fall dieser Art, welcher dadurch entdeckt ward, dafs man die Bettdekken herabrifs und den ganzen Körper durch die Anstrengung des Individuums, den Frostanfall nachzuahmen, mit Schweifs bedeckt fand. — Die Epilepsie ist häufiger und glücklicher als irgend ein anderes Leiden von Betrügern nachgeahmt worden. Die Tochter eines Pächters bei Edinburg hatte diese Kunst der Nachahmung zur Vollkommenheit gebracht; sie konnte übrigens auch nach Belieben Hepatitis, Neurose, Paralyse, Aphonie, Gastralgie, Dyspnoe fingiren. Das beste Mittel, einen solchen Betrug zu entdekken, ist zu warten, bis die Kranken zu schlafen scheinen, welches das gewöhnliche Ende eines Paroxysmus ist, und dann entweder heifses Siegellack auf das Bein des Scheinkranken zu träufeln oder ein rothglühendes Eisen auf dasselbe zu appliziren. Ein wirklich Epileptischer wird den dadurch hervorgebrachten Schmerz nicht empfinden, während ein Scheinkranker die schmerzhafte Empfindung doch durch eine zukkende Bewegung oder auf eine andere Weise verrathen wird. Dr. Cheyne empfiehlt zu diesem Zweck einige Tropfen Alkohol in das Auge des Kranken fallen zu lassen; ein wirklich Epileptischer wird dadurch nicht aus dem Schlafe erweckt werden. Während des Anfalls aber ist der Betrug schwer zu entdekken, da die willkürlichen heftigen Kontraktionen der Muskeln die Nervenfilamente so sehr komprimiren, dafs die Empfindlichkeit dadurch bedeutend herabgestimmt wird, und man Nadeln in das Fleisch stechen, und die reizendsten Applikationen machen kann, ohne dafs das Individuum die geringste Empfindung davon verrathet. Leichter entdeckt man den Betrug, wenn man die Kontraktilität der Pupille untersucht, welche in der wirklichen Epilepsie ebenfalls gelähmt ist; man achte auch darauf, ob das Gesicht livid wird. Eine andere Methode ist: Niefsmittel in die Nase zu bringen, welche in der Epilepsie keine Wirkung, bei einer simulirten aber Niesen zur Folge haben. — Bei einem Bettler in Paris ward ein solcher Betrug auf eine treffliche Weise entdeckt. Dieser Mann hatte durch seine erheuchelte Epilepsie so sehr das Mitleiden der Leute erregt, dafs man ihm ein Bett von Stroh bereitete, auf welches er fallen konnte, ohne sich zu beschädigen. Als man aber endlich den gespielten Betrug muthmafste, wurden die Ekken des Strohsakkes angezündet, während

Digitized by Google

er scheinbar in einem epileptischen Anfalle da lag. Sobald er diese Operation merkte, sprang er augenblicklich auf und lief davon. — Dr. Beck bemerkt noch mit Recht, dafs ein wirklich Epileptischer mit einer Art von falscher Scham seinen Zustand zu verheimlichen sucht, während ein Betrüger gern davon spricht, und die Veröffentlichung seines angeblichen Leidens nicht scheut. — Katalepsie wird selten, aber doch dann und wann nachgeahmt. Die wirkliche Krankheit besteht in einer augenblicklichen Rigidität des Rumpfes und der Extremitäten, Aufhebung der Sinnesfunktionen und geistigen Fähigkeiten. Der Gesichtsausdruck bleibt im Augenblikke des Anfalls derselbe, wie er vorher war, und dieses in Verbindung mit der unbeweglichen Stellung des Körpers macht den Kranken einer Statue ganz ähnlich. Die Pupille zieht sich beim Annähern des Lichts zusammen, aber die Augenlieder bleiben starr; man kann dem Kranken willkührlich jede neue Stellung geben und er behält diese unwillkührlich bei. Sobald der Anfall aufhört, kehrt der Kranke augenblicklich zur natürlichen Stellung wieder zurück. Dieses Leiden ist gewöhnlich die Folge eines plötzlichen und mächtigen Eindrucks auf das gesammte Nervensystem, und die Erscheinungen sind so höchst sonderbar, dafs Cullen und verschiedene andere Schriftsteller an die wirkliche Existenz dieser Krankheit gar nicht glauben. Folgender Fall aber, den der Professor erzählt, möchte wohl das Gegentheil beweisen. — Der Verf. behandelte vor ungefähr 20 Jahren einen Offizier in der Armee, der an Phthisis litt, und sich im letzten Stadium der Krankheit befand. Aber er sowohl als seine Frau hatten noch lebhafte Hoffnung zum Besserwerden, so dafs man ihn nicht dahin bringen konnte, sein Testament zu machen, oder seine Stelle zu verkaufen, — das Einzige, was er seiner Frau zu hinterlassen hatte. Endlich setzte er doch seinen letzten Willen auf, worauf er sich ziemlich zu beruhigen schien. — „Ich hatte kaum das Haus verlassen," erzählt der Professor weiter, „als man mich schleunigst zurückrief; — er war todt. Sein unglückliches Weib stand an der Seite des Bettes, einer Statue gleich, bleich, ihre Augen starr in's Leere gerichtet; sie bemerkte mein Eintreten nicht. Ich näherte mich ihr und ergriff ihre Hand, sie fühlte es nicht. Ich redete sie an, — meine Stimme ward nicht gehört; ich fühlte keinen Puls am Handgelenk, und nur durch die Trübung eines Spiegels, den ich ihr an ihren Mund hielt, überzeugte ich mich, dafs sie noch lebte. Ich vermuthete nun, dafs ich es mit einem kataleptischen Anfalle zu thun hatte, und ward in meiner Diagnose dadurch bestätigt, als ich fand, dafs die Arme und andere Theile des Körpers unverändert in derselben Lage blieben, welche ich ihnen gab. Sie ward zu Bett gebracht, und blieb 42 Stunden lang in diesem Zustande, worauf sie plötzlich zu erwachen schien. Sie war noch 2 Monate krank, und befand sich in einem höchst gefährlichen Zustande. — So schwer es nun auch scheinen mag, einen solchen Zustand nachzuahmen, so ist es doch verschiedene Male, und mit Glück wirklich versucht worden. So erwähnt Dr. Hennen eines Soldaten im afrikanischen Korps, Namens Drake, der den Schein einer totalen Unempfindlichkeit annahm, und auf die energischste Behandlung, selbst auf die Anwendung des Sturzbades und der Elektrizität, nicht die geringste Reaktion zeigte, und erst, als man in seiner Gegenwart vorschlug, ein rothglühendes Eisen anzuwenden, hob sich der Puls plötzlich, und er gab hinreichende Zeichen von Gefühl kund. Als man vorschlug, ihn ins Bethlehem zu schikken, genas er sehr rasch. — Ein junger Soldat ahmte diese Krankheit so täuschend nach, dafs er sich Nadeln in das Fleisch stechen, seinen Kopf trepaniren liefs, bis er seine Entlassung bekam, worauf er alsbald in vollkommener Gesundheit sich befand. — Hämorrhagien, namentlich Hämoptysis, werden häufig nachgeahmt,

Digitized by Google

durch das Aussaugen von Blut aus den Wangen und dem Zahnfleische; aber dieser Betrug wird leicht aus dem Zustande des Pulses entdeckt, der in der wirklichen Hämoptysis klein, irritabel und schnell ist, während er in einem vorgeschützten Leiden dieser Art natürlich bleibt. Die Beschaffenheit der Sputa, die Untersuchung des Mundes und Schlundes und die Anwendung des Stethoskops werden uns über das Vorhandensein eines wirklichen Lungenleidens sicherstellen. — Hämatemesis wird von Soldaten und Negersklaven durch das Verschlukken von wirklichem Blute und nachheriges, künstiches Ausbrechen desselben häufig nachgeahmt. Ein Mädchen, welches gerne aus einem Kloster entlassen werden wollte, simulirte ein Blutbrechen, und brachte mehrere Pfund Blut zum Vorschein, das sie ausgebrochen haben wollte. Man entdeckte nachher, dafs sie jedesmal vor dem Besuch der Aerzte eine reichliche Quantität Ochsenblut zu sich genommen hatte. Auch ist ein vorgeschütztes Blutbrechen niemals von den dieses Leiden charakterisirenden Symptomen begleitet. — Keine Krankheit aber wird häufiger erheuchelt, als Verrücktheit, u. dieses ist zu jeder Zeit zur Erreichung der verschiedenartigsten Zwekke, hauptsächlich aber, um den Händen der Gerechtigkeit zu entgehen, in Anwendung gebracht worden. Da es so höchst wichtig ist, eine erheuchelte Verrücktheit von einer wirklichen zu unterscheiden, so mögen folgende, diagnostische Merkmale des Professors hier ihre Stelle finden. 1) Die sich verrückt Anstellenden tragen ihre Verrücktheit gern zur Schau, und dieses starke Auftragen der Farben u. die oft merkliche Karrikatur des Leidens dient zur Entdekkung des Betrugs. — 2) Wirklich Verrückte bestreben sich in ihren lichten Zwischenräumen ihre Leiden zu verbergen, und wenn sie befragt werden, behaupten sie, weder je verrückt gewesen, noch es jetzt zu sein. Das Gegentheil findet bei Scheinverrückten Statt. — 3) Man achte genau auf die Zeit, während ein vorgeblich Verrückter schläft. — 4) Man besuche die Kranken zu allen Stunden des Tages, hauptsächlich aber des Morgens, bevor sie aus dem Bette aufstehen, denn die Verrückten exhaliren einen eigenthümlichen animalischen Geruch, der nie zu verkennen ist, sobald man ihn nur einmal gerochen hat, und der sich nur bei wirklich Verrückten findet. — 5) Der Puls geht bei Verrückten gemeiniglich schneller als im Normalzustande, doch ist dies auch Ausnahmen unterworfen. — 6) Emetika wirken auf einen Verrückten fast gar nicht; bringt daher eine gewöhnliche Gabe Brechweinstein die volle Wirkung hervor, so kann man einen Betrug argwöhnen. — Die sicherste Probe einer vorhandenen oder nicht vorhandenen Verrücktheit ist der Drehstuhl, welcher auf eine Spindel gesetzt wird, und mit reifsender Schnelligkeit um seine Axe gedreht wird; es entsteht Ekel und Synkope, so dafs wenig Menschen im Stande sind, nach einer solchen Operation ihre angenommene Rolle fortzuspielen. (*The Lancet.*)

245. *Untersuchungen über die Ursachen, Symptome und die Behandlung der konstitutionellen Hämorrhagie, von* Lebert, *Interne im Hôtel-Dieu.* — Es ist eine längst bekannte Thatsache, dafs es Individuen giebt, welche nach der geringsten Verwundung und selbst ohne merkliche Ursache mehr oder minder beträchtlichen Blutverlusten ausgesetzt sind. Worin diese besondere Neigung zu oft gefährlichen Blutungen bestehe, ist bis jetzt noch unbekannt. Der Verf. beabsichtigt in dieser Abhandlung die gröfste Zahl der bis jetzt bekannten Fälle von konstitutionellen Hämorrhagien zusammenzustellen. — Man findet im *Journal des Progrès* (1828) eine Note über eine sächsische Familie, welche aus 5 Kindern bestand, wovon das älteste an einer Hämorrhagie, in Folge eines Bisses in der Zunge, starb, das zweite viel Blut verlor, wenn man die Epidermis ablöste, und von welchen das 5te dieselbe Disposition, aber in einem geringern Grade, zeigte. —

Digitized by Google

Ein 41jähriger Mann, von einer durch mehrere Blutverluste erschöpften Konstitution, hatte sich mit der Seite unbedeutend gegen eine Thür gestofsen, worauf eine beträchtliche Blutgeschwulst entstand, die von Schwäche des Pulses und Lipothymien begleitet war. In seiner Kindheit hatte er an Nasenbluten, das oft bis zur Synkope ging, gelitten; später an Hämaturie, und im 34. Jahre an Blutinfiltrationen, die auf die geringfügigste Veranlassung entstanden, und zwar in solchem Grade, dafs, als ein kleines Mädchen zufällig ihren Ellbogen auf den untern und äufseren Theil des Armes des Kranken gestützt hatte, eine beträchtliche Geschwulst und eine bis zur Achselhöhle sich erstrekkende Ekchymose daraus entstand. Ein Grofsonkel dieses Mannes war ebenfalls an einer Hämorrhagie gestorben. Ein Onkel, der an Blutungen aus dem Zahnfleische litt, war im 17ten Lebensjahre an einer in Folge des Ausziehens eines Zahns entstandenen Hämorrhagie gestorben. Von 17 Geschwistern, die der Mann hatte, waren 14 vor ihrem 3ten Jahre ohne bekannte Ursache gestorben, und die Mutter derselben behauptete, sie wären im Blute erstickt. Eine seiner Schwestern starb in der 6ten Woche an einer Scheidenblutung. Ein anderer Bruder starb im 9ten Jahre in Folge eines Schlages, den er auf den Kopf erhalten hatte, und worauf eine enorme Blutinfiltration unter die behaarte Kopfhaut entstand. (Laforgue, *Révue Médicale*, Oktober 1835.) — Diese Fälle setzen das Vorhandensein einer konstitutionellen Hämorrhagie, woran fast eine ganze Familie starb, wohl aufser Zweifel. — In den *Arch. gén. de méd.*, Oktober 1833, findet man den Fall eines 10jährigen Kindes, welches an Rheumatismus und konstitutioneller Hämorrhagie litt. Alle Mitglieder dieser Familie litten daran; die männlichen Individuen an Blutspukken und Blutbrechen, an blutigen Stühlen, an Hämaturie, Nasenbluten, an Blutextravasaten in das Gewebe der Muskeln und Hautbedekkungen an allen Stellen des Körpers; an übermäfsigen und hartnäkkigen Hämorrhagien nach den unbedeutendsten Schnitten. Es war bemerkenswerth, dafs die Hämorrhagien sich nie allein einstellten, sondern immer von Rheumatismen begleitet waren; dafs Quetschungen immer ein rheumatisches Leiden in dem affizirten Theile zur Folge hatten; dafs beim Herannahen des höhern Alters die Neigung zu Hämorrhagien abnahm; dafs eine grofse Anzahl der männlichen Glieder dieser Familie sehr früh starb. Mehrmals trat der Tod in Folge eines Aderlasses, bisweilen nach einer zufälligen Wunde, oft nach einer innern Blutung ein; zweimal in Folge der Applikation eines einfachen Blasenpflasters. Der Hämorrhagie ging immer ein Rheumatismus voran. Die Mütter, obgleich sie selbst von dieser Disposition frei blieben, übertrugen sie immer auf die Kinder. Diese Disposition konnte man leicht bis in die 4te oder 5te Generation verfolgen. — Man sieht hieraus, dafs diese konstitutionellen Hämorrhagien sehr oft mit einer rheumatischen Affektion komplizirt sind; dafs sie auf dem Wege der Erblichkeit mehrere Generationen hindurch fortdauern können, und dafs das männliche Geschlecht am meisten daran leidet. — Es scheint indessen, dafs gewisse Frauen das traurige Privilegium besitzen, nach jeder Geburt an schrecklichen, schwer zu stillenden Mutterblutflüssen zu leiden; doch sind diese Uterinblutungen nicht erblich, und verdienen nicht den Namen der konstitutionellen Hämorrhagien. Auch sagt Guillemot, der eine grofse Anzahl dieser Metrorrhagien zusammengestellt hat (*Archives génér.*, Mai 1829) selbst: die weichlichen Konstitutionen, lymphatische und nervöse Temperamente, übermäfsige, vor der gewöhnlichen Zeit sich einstellende Hämorrhagien, sind die Bedingungen, welche uns das Erscheinen eines gefährlichen Mutterblutflusses, namentlich, wenn die Frau schon früher daran gelitten hat, fast als gewifs voraus setzen lassen. — Marjolin sucht den Grund der konstitutionellen Hä-

Digitized by Google

morrhagien in einer Atonie der Kapillargefäfse, und er räth daher, in solchen Fällen Eisenpräparate, Alaun, kalte Bäder anzuwenden und ein tonisches Regimen anzuordnen. Es möchte indessen gerathen sein, über die Entstehung dieser Hämorrhagien noch in Zweifel zu bleiben und sich in der Praxis nur durch die Beobachtung der Thatsachen leiten zu lassen. — Eine Familie in Philadelphia, die ebenfalls eine sehr grofse Geneigtheit zu Blutungen hatte, hat seit einigen Jahren ein Mittel ausfindig gemacht, an welches die Aerzte gewifs nicht gedacht hatten, und welches, obgleich es zu der Krankheit in gar keiner Beziehung zu stehen scheint, doch den gewünschten Erfolg hat; es ist dies das schwefelsaure Natron, mehrere Tage hintereinander in purgirender Dosis genommen; es stillt die Hämorrhagie leicht und begünstigt die Vernarbung der Wunde. Es ist selbst da noch mit Glück angewandt worden, wo die lange Dauer der Hämorrhagie den Kranken schon sehr geschwächt hatte. — Ein Barbier zu Venedig schnitt sich die Haare aus der Nase ab, ritzte sich die Haut mit der Spitze der Scheere; es erfolgte eine nicht zu stillende Blutung und der Tod. — Lisfranc theilte der Akademie der Medizin zu Paris in der Sitzung vom 27sten Septbr. 1827 folgenden Fall mit: Es befand sich in der Pitié eine an einem einfachen Geschwüre und an einer Gastritis leidende Frau; man setzte defshalb Blutegel auf das Epigastrium, es erfolgte ein mäfsiger Blutverlust, der bald aufhörte; aber nach 3 Tagen gingen die Blutegelstiche während der Nacht wieder auf und man fand die Kranke des Morgens todt im Bette, in Folge einer übermäfsigen Hämorrhagie. — J. L. Petit (*Oeuvr. compl. biblioth chirurg. 3tes Heft, p.* 442.) erzählt: „Ich habe mich selten in die Nothwendigkeit versetzt gefühlt, bei den Gefäfsen der weiblichen Brust die Ligatur zu gebrauchen, weil, was nach der Amputation dieser Drüse an Fleisch übrig bleibt, so gering ist, und weil das Brustbein und die Rippen der Kompression so günstig sind, dafs das Alaun immer hinreichte; ich behandelte indessen zwei Frauen, welche acht Tage hintereinander einen beständigen Blutverlust hatten. Die eine starb, ohne dafs ich die Hämorrhagie stillen konnte; das Blut flofs aus der ganzen Wundfläche, wie aus einem Schwamme, und hörte dann erst auf zu fliefsen, als die Kranken in Ohnmacht fielen, aber sobald sie sich wieder erholten, flofs das Blut von Neuem. Aehnliches findet oft bei skorbutischen Geschwüren Statt.“ — Ursachen. 1) Alter. Man hat keine konstitutionelle Hämorrhagie nach dem 40sten Lebensjahre beobachtet, am häufigsten zeigt sie sich zwischen dem *Kindes*- und Jünglings-Alter. — 2) Erblichkeit. Wenn man jemals berechtigt ist, eine Krankheit für erblich oder fähig von Eltern auf Kinder Generationen hindurch übertragen zu werden, zu halten, so ist es sicher diejenige, mit der wir uns hier beschäftigen. Woher es aber komme, dafs in einer sogenannten Bluterfamilie vorzugsweise die männlichen Individuen an konstitutionellen Hämorrhagien leiden, ist bis jetzt noch für uns in ein undurchdringliches Dunkel gehüllt. — Nachdem nun der Verfasser auf die verschiedenen Hypothesen über das Wesen dieser Krankheit einen prüfenden Blick geworfen, setzt er den Grund der konstitutionellen Hämorrhagie ebenfalls in eine Atonie des Kapillargefäfssystems, aber vorzugsweise in eine primitive Veränderung des Blutes, oder in eine Vereinigung beider Zustände. Was die Gelegenheitsursachen der Hämorrhagien betrifft, so bestehen sie gewöhnlich in den kleinsten Verwundungen, wie z. B. in oberflächlichen Wunden, Rissen, einfachen Stichen und leichten Kontusionen; es kömmt sogar sehr häufig vor, dafs Hämorrhagie ohne merkliche Ursache bei demselben Individuum eintritt. Dieses merkwürdige Uebereinstimmen weist, wenn nicht die vollkommene Identität der traumatischen und konstitutionellen Hämorrhagien,

Digitized by Google

doch wenigstens ihren gemeinschaftlichen Ursprung nach. — Diagnose. 1) Die konstitutionellen Hämorrhagien sind fast immer erblich, und befallen den gröfsten Theil der Individuen derselben Familie, mit Ausnahme der weiblichen. — 2) Sie zeigen sich im Allgemeinen bei jungen, lymphatischen Subjekten, obgleich man auch nicht selten das Gegentheil beobachtet. — 3) Das ausfliefsende Blut ist im Anfange farblos und serös, fliefst aus der ganzen Wundfläche, wie aus einem Schwamme, und koagulirt schwer oder gar nicht. — 4) Sie besitzen eine grofse Geneigtheit sich bei der geringsten Veranlassung, oder auch von selbst zu widerholen. Zu bemerken ist noch der ganz und gar unbekannte Zusammenhang zwischen diesen Hämorrhagien und rheumatischen Affektionen. — Die Prognose ist immer ungünstig, wegen der Unwirksamkeit aller bis jetzt gegen diese Affektion angewandten Mittel, und um so ungünstiger ist sie, je jünger das Individuum ist, je reichlicher die Hämorrhagien sind, und je häufiger sie sich erneuert haben. — Behandlung. Antiphlogistika, Refrigerantia, Absorbentia, Styptika, die energischsten Adstringentia und Kompression, — alle diese Mittel sind in der Regel ohne Erfolg geblieben. Selbst die Kauterisation half nur 1 — 2 Mal. — Man hat, wie es scheint, den Gebrauch innerer Mittel viel zu sehr vernachlässigt. Da wir doch die glücklichen Wirkungen der Bleipräparate gegen innere Blutungen kennen, und durch die Erfahrungen von Hunter wissen, dafs diese Substanzen das Blutserum koaguliren, so fragt es sich, ob sie nicht auch bisweilen gegen konstitutionelle Hämorrhagien sich wirksam bewähren würden; so könnte man bei schwächlichen Konstitutionen, die eine grofse Menge Serum besitzen, die Bleipräparate und andere Tonika benutzen, bei skorbutischen Konstitutionen könnten vegetabilische Nahrungsmittel und Säuren, namentlich Zitronensäuren, eine gleiche Wirkung haben, indem sie das Blut koagulabler machen. So haben wir oben in einem Falle gesehen, wie das schwefelsaure Natron auf diese Weise einen glücklichen Erfolg hatte. — Resultate. 1) Zahlreiche und authentische Thatsachen beweisen, dafs gewisse Individuen eine eigenthümliche Neigung zu Hämorrhagien besitzen; es giebt also eine hämorrhagische Konstitution oder sogenannte Bluterfamilien. — 2) Diese Konstitution ist das Resultat einer primitiven oder später erworbenen organischen Modifikation, die sich hauptsächlich durch eine Veränderung des Blutes charakterisirt. Was die Natur dieser Veränderung betrifft, so ist es sehr wahrscheinlich, dafs sie, abgesehen von einer sehr grofsen Flüssigkeit und Mangel an Plastizität des Blutes, von einer Veränderung der Zahl und Quantität der das Blut bildenden Bestandtheile abhängt. — 3) Die Theorie sowohl, als die Erfahrung beweisen, dafs man bei der Behandlung konstitutioneller Hämorrhagien auf die Schwäche der Konstitution, auf die Atonie des Kapillargefäfssystems und auf die mangelnde Plastizität des Blutes Rücksicht nehmen mufs. — 4) Die Tonika und Adstringentia einerseits, und diejenigen Substanzen, welche die Koagulation des Bluts begünstigen, wie Salze mit alkalischer Basis, und namentlich das schwefelsaure Natron innerlich angewandt, sind die wirksamsten therapeutischen Mittel gegen diese Affektion. (*Archives générales de Médecine.*)

246. *Fall einer Fraktur und Verrenkung des Atlas, von* Benjamin Philipps. — So wenig Nutzen auch folgender Fall für die Praxis, wegen seiner grofsen Seltenheit, haben mag, so ist er doch in sofern wichtig, als er beweist, welche bedeutende Verletzung diese Portion der Wirbelsäule ertragen kann, ohne dafs üble Folgen für die höchst wichtigen, in ihr enthaltenen Organe entstehen. Er beweist ferner, dafs es nicht immer richtig ist, wenn man sagt, dafs ein Bruch des Odontoidfortsatzes augenblicklich den Tod zur Folge haben, und dafs eine Fraktur des ersten Halswirbels mit be-

Digitized by Google

trächtlicher Verrenkung, fast unmittelbar tödtlich sei. — William Cross fiel von einer ziemlich bedeutenden Höhe auf den Hinterkopf, und blieb ohne Besinnung liegen. Nachdem er wieder zu sich gekommen war, ging er noch ½ Stunde, um sich zum Wundarzte seines Kreises zu begeben, welcher ihm zur Ader, und ihn Purgiermittel nehmen liefs. — Phillips sah ihn ungefähr 4 Wochen nach dem Zufalle, der Kranke beklagte sich über Steifigkeit des Halses, und dafs er den Kopf nicht umwenden könne. Am hintern Theil des Halses befand sich eine kleine Geschwulst, und zwar oberhalb des zweiten Halswirbels. Mit Ausnahme der Rotationsbewegung des Kopfes gingen alle Funktionen gut bei dem Kranken von Statten. Da man der Meinung war, dafs die Geschwulst am Halse von einem entzündlichen Prozesse abhinge, so behandelte man ihm demgemäfs; aber man erlangte nichts weiter, als dafs die Geschwulst minder empfindlich gegen den Druck wurde. — Ungefähr 6 Monate nach dem Zufalle erlitt die Stimme eine Veränderung, und die Deglutition ward beschwerlich. Die Untersuchung des Knochens liefs eine leichte Anschwellung am hintern Theile des Pharynx bemerken. Kurze Zeit nachher bekam der Kranke eine Pleuresie, dann Anasarka und Hydrothorax, und er starb bald darauf. — Der Hals allein ward untersucht. Die Kondylen des Hinterhauptknochens ruhten noch auf den Gelenkknochen des Atlas. Der ganze vordere Theil des Atlas war von dem hintern Theile seines Ringes getrennt, und in siner schiefen Richtung nach unten und vorn gedrängt worden. Er war mit dem Körper des 2ten Halswirbels innig verwachsen. Der Odontoidfortsatz war abgebrochen. Das Rükkenmark zeigte keine Verletzung. (*Medico-chirurgical Transactiones, tome* 20.)

247. *Aufenthalt einer Musketenkugel innerhalb des Kapselligaments des Kniegelenks während* 24 *Jahre.* — In der Charité zu Paris ward am 10ten Oktober 1837 eine interessante Autopsie von Velpeau vorgenommen. Ein Veteran, der unter Napoleon gedient hat, kam vor ungefähr 4 Wochen in's Hospital mit einer ulzerirten 4 — 5 Z. langen Wunde am hintern Theile des linken Schenkels, ungefähr 3 Zoll oberhalb des Kniegelenks. Er erzählte, dafs er vor ungefähr 20 Jahren eine Schufswunde an dieser Stelle bekommen habe; dafs die Wundärzte damals die Kugel nicht hätten auffinden können, und die Wunde hätten vernarben lassen. Dies hatte ihn zum weitern Dienste unfähig gemacht, denn obgleich er den freiern und vollkommenern Gebrauch seines Kniegelenks hatte, so blieb das Bein doch geschwollen und schmerzhaft. — Kurze Zeit nach seiner Dienstentlassung ulzerirte die Narbe, heilte aber binnen kurzer Zeit wieder zu. Endlich kam er in die Charité zu Paris, mit wieder aufgebrochener Narbe. Das Geschwür hatte ein dunkles, ungesundes Ansehn und sonderte eine dünne seröse Materie ab. Es trat ein Brustleiden hinzu, an welchem er nach 8 Tagen starb. — V. machte die Autopsie 24 Stunden nach dem Tode. Die Wunde erschien gangränös, und die hintere der Wunde gegenüber liegende Fläche des Schenkelbeins befand sich in einem Zustande beginnender Nekrose. Eine kleine Musketenkugel fand man auf der hintern Fläche des Kniegelenks innerhalb des Kapselligaments, und sie hatte fast gar nichts von ihrer frühern Gestalt verloren. Die knorpeligen Gelenkenden des Femur waren aufgelöst, sonst war das Gelenk nicht im Mindesten krankhaft verändert. Im obern Lappen der linken Lunge waren 1 — 2 Kavitäten, und das ganze linke Bein war mit Serum infiltrirt. — V. bemerkte, dafs der Tod die unmittelbare Folge des Brustaffektion gewesen wäre, aber dafs die Wunde zum „*point d'appui*“ für die Lungenkrankheit gedient habe. —

248. *Ueber eine noch nicht beschriebene Verrenkung der Knochen des Vorderarms bei Kindern, von*

Digitized by Google

John Gardner. — Es kömmt gar nicht selten vor, dafs Kinder im 3ten oder 4ten Jahre, wenn sie grade anfangen zu laufen, und von Jemand geführt werden, oder sich selbst mit der Hand unterstützen, plötzlich ausglitschen; — man hört ein leichtes Knarren, — das Kind schreit, — und es kann seine Hand nicht gebrauchen; der Arm hängt kraftlos an der Seite herab oder wird von der andern Hand unterstützt, und jeder Versuch, ihn zu bewegen, ist von beträchtlichem Schmerze begleitet. Ein Wundarzt wird herbeigerufen, der aber bei der sorgfältigsten Untersuchung weder eine Dislokation noch eine Fraktur entdekken kann, die ganze Sache daher für einen blofsen Lärmen hält, den Arm in eine Schlinge legt, und kalte Lotionen appliziren läfst. Kurze Zeit darauf während das Kind an- oder ausgezogen wird, oder eine plötzliche Bewegung macht, oder einen Fall, oder einen Stofs auf dem Arm erhält, hört man wieder ein leises Knakken, und es kann seinen Arm plötzlich, zum Erstaunen der Eltern recht gut wieder gebrauchen. Die Verrenkung war nämlich folgende: Das Köpfchen des Radius, an welches der zweiköpfige Beuger des Ellbogengelenks befestigt ist, schlüpft über den Rand der Ulna und wird daselbst festgehalten. Diese Verrenkung kömmt wohl nur bei Kindern vor, weil nur bei ihnen die Laxität der Ligamente eine solche zuläfst. — Hat man sich in einem solchen Falle von dem Vorhandensein dieser Verrenkung und von der Abwesenheit einer Fraktur des Schlüsselbeins oder der Armknochen überzeugt, so fasse man den Oberarm fest mit der einen Hand, und mit der andern bringe man den Vorderarm in eine starke Supination und beuge ihn plötzlich auf den Oberarm, so wird man ein leises Knakken hören, und der Knochen schlüpft wieder auf seine gehörige Stelle; das Kind befindet sich wohl, und kann seine Hand gebrauchen. — (*London Medicoal Gazette.*)

249. *Ueber die Wirkung des rothen Fingerhuts und den Gebrauch desselben gegen verschiedene Affektionen, von* Jon. Pereira, Esq. — Man kann, nach P., 3 Grade in der Wirkung der Digitalis annehmen. Im ersten Grade, oder in dem, welcher durch kleine und oft wiederholte Gaben entsteht, affizirt die Digitalis bisweilen die organischen Funktionen, ohne auf die animalischen oder Zerebrospinalfunktionen zu wirken. So wird oft die Funktion des Magens gestört, die Frequenz des Pulses herabgesetzt, und die Urinsekretion vermehrt, ohne anderweitige Erscheinungen. Die Ordnung, in welcher die genannten Symptome erscheinen, ist nicht immer dieselbe; bald tritt die Wirkung auf die Diurese, bald der Ekel und bald die Affektion der Zirkulation zuerst hervor. — Der Einfluss der Digitalis auf die Zirkulation ist keineswegs konstant. Einige Tropfen der Tinktur setzen in einigen Fällen die Frequenz des Pulses herab und machen ihn unregelmäfsig, während in andern Fällen weit gröfsere Dosen genommen werden können, ohne dafs eine merkliche wirkung daran wahrnehmbar wird. Dr. Withering erwähnt einen Fall, in welchem der Puls auf 35 fiel und P. sah ihn selbst auf 50 sinken. In einigen Fällen geht der Langsamkeit des Pulses eine gesteigerte Thätigkeit des Gefäfssystems voraus. Dr. Saunders bestätigt dies, und sah nach dem Gebrauche der Digitalis den Puls Anfangs von 70 auf 120 steigen, und nach 24 Stunden mit gröfserer oder geringerer Schnelligkeit auf 40 und selbst noch tiefer fallen. Uebrigens hat Saunders nur eine zu geringe Anzahl von Fällen beobachtet, und will man die herabgesetzte Frequenz des Pulses beobachten, so mufs man den Kranken in der Rükkenlage untersuchen. Welchen wichtigen Einfluss die Lage des Kranken auf den Puls hat, ward zuerst von Dr. Baildon angegeben. Sein eigener Puls, welchen die Digitalis von 110 auf 40 Schläge in der Minute herabgesetzt hatte, während er sich in der Rükkenlage befand, stieg

Digitized by Google

auf 70, während er aufstand, und auf 100, während er stand. Auch im Zustande der Gesundheit sind die Pulsationen des Herzens häufiger in der erekten als in der horizontalen Position, und es ist ganz klar, dafs im erstern Falle weit mehr Kraft zur Weiterbeförderung des Blutes angewendet werden mufs, als im letzteren, weil das Herz und die Arterien das Blut zum Kopfe gegen die Schwere treiben müssen. Wenn nun die Kraft des Herzens durch die Digitalis vermindert wird, und das Herz sich wegen des Wechsels von der Rükkenlage zu der horizontalen zu gröfserer Thätigkeit anstrengen mufs, so werden die Kontraktionen desselben natürlich vermehrt. Es ist bekannt, dafs der plötzliche Wechsel der Lage bei Kranken, die viel Digitalis genommen haben, höchst gefährlich, ja bisweilen selbst tödtlich ist; da das Herz nämlich nicht Kraft genug besitzt, das Blut zum Kopfe gegen die Richtung der Schwere zu treiben, so ist eine tödtliche Synkope die Folge davon. — Bei schwächlichen Konstitutionen setzt die Digitalis den Puls schneller herab, als bei robusten und plethorischen. Oft bemerkt man diese eigenthümliche Wirkung der Digitalis gar nicht, selbst bei Darreichung von ganz grofsen Gaben. — Nicht selten wird das Gefäfssystem, in Folge des anhaltenden Gebrauchs kleiner Gaben der Digitalis, plötzlich sehr gefährlich affizirt, und veranlafst bisweilen den Tod des Kranken. Dieser Umstand fordert uns zu grofser Vorsicht beim Gebrauche der Digitalis auf, und mufs uns veranlassen, dieses Mittel von Zeit zu Zeit auszusetzen. — Die diuretische Wirkung der Digitalis ist sehr unbeständig. Einige haben behauptet, dafs die diuretische Wirkung der Digitalis nur bei Wassersuchten deutlich hervortrete, und dafs sie defshalb in einer Reizung der absorbirenden Gefäfse und nicht in einer eigenthümlichen Wirkung auf die Nieren begründet sei; diese Behauptung ist aber unrichtig, insofern die Digitalis auch oft bei gesunden Menschen als harntreibendes Mittel wirkt. — Im zweiten Grade der Wirkung der Digitalis, welcher entsteht, wenn man zu grofse Gaben dieses Mittels giebt, oder den Gebrauch desselben zu lange fortsetzt, manifestirt sich ein gestörter Zustand des Verdauungskanals, der Zirkulationsorgane und des Zerebrospinalsystems. — Die Quantität der Digitalis, welche einem Kranken ohne Gefahr des Lebens gegeben werden kann, ist weit gröfser, als man gedacht hat. Der Verf. sah in einem Falle 20 Tropfen der Tinktur einem an Hydrozephalus leidenden Kinde, 3mal täglich 14 Tage hindurch geben, und nach Verlauf dieser Zeit war der kleine Patient vollkommen genesen. P. gab häufig 1 Drachme der Tinktur, 3mal täglich einen Erwachsenen 14 Tage hindurch, ohne eine deutliche Wirkung zu bemerken. Einige Praktiker geben noch weit gröfsere Gaben, z. B. Dr. Clutterbuck, welcher die Tinktur bis zu ½ Unze giebt. — Im dritten Grade der Wirkung, oder bei dem Gebrauche tödtlicher Dosen, erfolgen Erbrechen, Purgiren und kneipende Schmerzen in den Gedärmen; langsamer, schwacher und unregelmäfsiger Puls, grofse Schwäche und kalte Schweifse, gestörtes Gesicht, Schläfrigkeit; später Unempfindlichkeit und Konvulsionen, mit dilatirten, unempfindlichen Pupillen. — Wir gebrauchen die Digitalis zu verschiedenen Zwekken: 1) Die Frequenz und Kraft der Herzthätigkeit herabzusezzen; 2) die Aktion der absorbirenden Gefäfse zu befördern; 3) als Diuretikum, und 4) bisweilen wegen ihres spezifischen Einflusses auf das Zerebrospinalsystem. (*London medical-Gazette.*)

250. *Schnittwunde und Spaltung des Humerokubitalgelenks; Fraktur des Olekranon und des obern Endes des Radius; Vereinigung per primam intentionem 3 Tage nach der Verwundung; fast vollständige Heilung in 20 Tagen. Von* Dr. Paradis. G. F...., ein spanischer Soldat, erhielt einen bedeutenden Säbelhieb in den rechten Arm, wodurch das

Digitized by Google

Humerokubitalgelenk in 2 Theile getheilt wurde. Die Gelenkbänder, das Olekranon, das obere Ende des Radius, alle Muskeln der hintern Kubitalgegend, ein grofser Theil der äufsern Muskeln, welche vor dem Gelenke vorbeigehen, waren durchschnitten. Die Hauptnerven, so wie die Radial- und Kubitalarterie waren unverletzt. Der Verwundete ward nur höchst einfach verbunden, und man begnügte sich damit, das an der Sehne des Trizeps hängende Stück des Olekranon wegzunehmen, dachte aber nicht daran, die Wundlefzen zu vereinigen. — Als P. den Verwundeten 3 Tage nachher sah, standen die Wundränder ungefähr 3 Zoll von einander; das Glied war nur unbedeutend geschwollen, weil kurz vorher eine Blutung eingetreten war. — Obgleich man allgemein von der Nothwendigkeit einer Amputation überzeugt war, schlug man dennoch versuchsweise einen Weg zur Erhaltung des Arms ein. Nachdem man ein isolirtes Stück des Radius weggenommen hatte, brachte man die Wundränder so viel als möglich an einander und erhält sie vermittelst sehr nah an einander liegender und um das ganze Glied laufenden Heftpflasterstreifen in dieser Lage. Trokkene Scharpie und eine das ganze Glied einwikkelnde Rollbinde vollendeten den Verband. Sechs Tage nachher war die Vereinigung vollständig zu Stande gekommen und am 20sten Tage hatte G. F. nur eine einfache Wunde, welche nach und nach vernarbte, ohne dafs ein Zufall den Gang der Natur störte. (*Gaz. d. Hopitaux.*)

251. *Blatternepidemie zu Paris.* — Seit zwei Monaten herrschte zu Paris, besonders in den Hospitälern, und namentlich im Hôtel-Dieu eine Blatternepidemie, von welcher die Geimpften eben so wenig, als die Nichtgeimpften verschont blieben. Bei den erstern waren die Blattern indessen nicht konfluirend, die Pusteln waren gut, nabelförmig und die Krankheit nahm einen glücklichen Ausgang. — Beide Geschlechter wurden gleichmäfsig davon befallen; das mittlere Alter der Pokkenkranken war 20 bis 30 Jahr. — Bei den meisten Nichtgeimpften waren die Variolen konfluirend, der Ausbruch geschah unregelmäfsig, die Pusteln hatten eine verschiedene Gröfse und erschienen in verschiedenen Zeiträumen; in der Regel waren sie abgeplattet, selten nabelförmig; die zuletzt erscheinenden waren sehr klein und gingen sehr bald in Eiterung über. — Wo die Pusteln gut entwikkelt waren, endete die Krankheit günstig, selbst bei den konfluirenden Pokken. — Bedeutende Zufälle oder der Tod traten ein bei solchen Individuen, bei welchen die Augenlieder und die Hände nicht angeschwollen waren, und bei denen das Fieber selbst nach der Eruption noch fortgedauert hatte; die Pusteln waren alsdann platt und silberfarben. — In der Behandlung des Dr. Honoré befand sich ein Fall von zusammenfliefsenden Pokken, wo eine freie und vollkommen Deliteszenz eintrat. Drei schwangere Frauen, die von der Epidemie befallen wurden, kamen vor der Zeit nieder; 2 starben. — Magendie hat bemerkt, dafs bei den Vakzinirten, welche die Blattern bekamen, die Vakzination schon länger als vor 10 Jahren geschehen war. — Die Behandlung hatte nichts Aufserordentliches; blofs dafs Petit im Eiterungsstadium innerlich Chlorpräparate mit Nutzen gab; zu gleicher Zeit liefs er den Kranken Nahrung zu sich nehmen, und dieses doppelte Mittel schien ihm zweckmäfsig zu sein, um die Resorption des Eiters zu verhindern. Am Schlusse der Behandlung gab derselbe tonische Mittel. Leroux stellt gegenwärtig Versuche mit der Inokulation der Vakzine auf alle Theile des Körpers, und selbst auf das Gesicht, zur Zeit der Eruption an. Zur Blatternepidemie gesellte sich eine Varioloidenepidemie, die aber nichts Besonderes darbot, (*Gazette des Hôpitaux.*)

252. *Heilung einer bedeutenden Hämoptysis durch Mutterkorn; von* Petit, *Arzt im Hotel-Dieu.* — Ein junger Mensch von 24 Jahren, von sehr zahrter Konstitution und an häufigem

Digitized by Google

Nasenbluten leidend, bekam am 5ten Sept. eine bedeutende Hämoptysis, gegen welche die gewöhnlichen Mittel nichts ausrichteten. Am 18ten gab man 24 Gr. Mutterkorn, und die Hämorrhagie blieb im Laufe dieses Tages aus, so wie auch in den folgenden 8 Tagen, in welchen die Behandlung fortgesetzt wird. Am 26sten Septbr. wird die Dosis des Mutterkorns auf 18 Gr herabgesetzt, und die Hämorrhagie erscheint an diesem Tage mit neuer Intensität. Am 27sten wurden wieder 30 Gr. gegeben, und die Hämorrhagie zessirt. Am 28sten und 29sten: 36 Gr. Mutterkorn. Der Kranke empfindet Zukkungen, etwas Betäubung in den Gliedern und leichte Schmerzen im obern Theile der Schenkel. — Am 30sten ward das Mittel ausgesetzt und die Hämoptysis kömmt nicht wieder. — Die polnischen Aerzte gebrauchen schon seit langer Zeit das Mutterkorn mit grofsem Erfolge gegen die Hämoptysis und neuerdings ist es von Levret-Perroton gegen Hämorrhagien im Allgemeinen empfohlen worden. (*Ebendaher.*)

253. *Ueber die in Folge einer mangelnden Ossifikation des Schädels entstehenden Krankheiten, von* Grantham. — Als Hauptgrundsatz stellt der Verf. auf, dafs die mangelnde Ossifikation des Schädels Epilepsie, Gehirnkongestionen und Hydrozephalus zur Folge habe. Besonders gegen das Alter von 9 — 20 Monaten bewährt sich dieses. Die Ursachen dieser gesammten Verknöcherung findet der Verf. in unpassender Ernährung, skrofulöser Kachexie, in einer mangelnden Hautwärme während der 7 oder 8 Monate des Lebens. Als Belege seiner Ansicht erzählt der Verf. 4 Fälle, von denen die 3 ersten nicht unwichtig sind. — Der erste Fall betrifft ein Kind von 14 Monaten, welches an häufigen epileptischen Anfällen Tag und Nacht litt. Blutegel, Vesikatorien, und Kalomel konnten den Zustand nicht bessern. Bei der Untersuchung des Kopfes fand G. die Koronalnaht und die vordere Fontanelle sehr grofs. Er applizirte auf den Kopf eine Binde von Kattun, von der Gröfse von 1½ Zoll, und verschrieb ein Getränk von 6 Drachmen Kalkwasser. Augenblicklich trat Besserung ein, die Anfälle erschienen nicht wieder und das Kind genas rasch. — Im 2ten Falle war das Kind 7 Monate alt, hatte häufige epileptische Anfälle, die von Gehirnkongestion abhingen, weil sie von Symptomen der Gehirnkompression begleitet waren. G. fand das Stirnbein sehr hervorragend. die Sutur dieses Knochens und die Fontanelle weit offen. — Kattunbinde und Kalkwasser wie im vorigen Falle; Verschwinden der Epilepsie. Zwei Monate nachher erscheint die Epilepsie von Neuem und das Kind stirbt unter allgemeinen Konvulsionen. Die Autopsie *zeigt die* Suturen weit offen stehend; Gehirnerweichung; wäfsrige Ansammlung in den Gehirnventrikeln. — Der dritte Fall endlich betrifft ein Kind von 14 Monaten, das aufserordentlich schwach und in jeder Beziehung heruntergekommen war. Er verordnete eine Haube von Kautschuck und den Gebrauch des Kalkwassers mit Milch. Fast augenblickliche Besserung und Heilung innerhalb 3 Wochen. (*London Medical Gazette.*)

254. *Bemerkungen zur Diagnostik der Pneumonie, von* Dr. Addison. — Die Pneumonie ist gewifs eine von den innern Krankheiten, deren Diagnostik jetzt am weitesten vorgeschritten ist; es ist indessen nur zu bekannt, wie dunkel diese Erkenntnifs zuweilen noch ist, und wie die Untersuchungen von Laennec nicht auf alle Perioden und auf alle Formen dieser Krankheit ein gleiches Licht geworfen haben. A.'s Untersuchungen, wenn sie nicht das Ergebnifs von a priori gefafsten Ideen sind, könnten wohl unsere Kenntnisse über diesen Gegenstand bereichern. — Nachdem der Verf. die beiden charakteristischen Perioden der Pneumonie ins Gedächtnifs zurückgerufen hat, die der Anschoppung, in welcher die Lungenbläschen eine Mischung von Luft und einer bisweilen gefärbten Flüssigkeit enthalten, und die der Hepatisation, wo die

Digitized by Google

solidifizirten Bläschen mit einer albuminösen, zuweilen flüssigen und eiterartigen Masse angefüllt sind, wirft er einen Blick auf die verschiedenen allgemeinen Symptome, die man gewöhnlich in diesen 2 Perioden angenommen hat, und er beweist leicht, dafs mehrere in einer gewissen Anzahl von Fällen, die er zu der einfachen Form zählt, fehlen. — In der *Pneumonia simplex* empfindet der Kranke nach der Invasionsperiode die Symptome einer bedeutenden Reaktion, Schwindel, bisweilen heftigen Kopfschmerz, selbst Delirium, namentlich des Nachts, die Haut bekommt eine gewöhnlich trokkene, beifsende Wärme, selten eine feuchte. Die Vollheit des Pulses, die Röthe des Gesichts und der Zunge erscheinen gleichzeitig und die Respiration ist bisweilen beschleunigt; selten ist Husten und eine merkliche Expektoration vorhanden; mit einem Worte: das Ensemble der Symptome zeigt eine grofse Aehnlichkeit mit dem der Invasionsperiode eines stark ausgeprägten anhaltenden typhösen Fiebers, und auf Rechnung dieses Umstandes sind die zahlreichen diagnostischen Irrthümer zu setzen. Wenn diese einfache Pneumonie bei einem Subjekte von ziemlich starker Konstitution vorkömmt, wenn sie verkannt wird, und wenn man, in der Voraussetzung, man habe es mit einem typhösen Fieber zu thun, Stimulantia anwendet, so nimmt gewöhnlich die Prostration und das Delirium bedeutend zu, die Zunge wird trokken und schwarz belegt, die Respiration sehr beschleunigt, bisweilen mit etwas Husten und sanguinolentem Auswurf, der Puls wird langsam und schwach, und der Kranke stirbt. — Man kann nun, nach dem Verf., durch folgende Mittel beide Krankheiten von einander unterscheiden. In der Pneumonie geschieht der Anfall gewöhnlich abrupt nach einer Erkältung oder Durchnässung; das Gesicht ist zwar aufgetrieben und abgeschlagen, hat aber nicht den stupiden, dem typhösen Fieber angehörenden Ausdruck; das konstanteste und für die Diagnostik am meisten wichtigste Symptom aber ist die stechende Wärme der Oberfläche: diese allein reicht hin, um in vielen Fällen die Pneumonie in ihrem ersten Grade zu erkennen. — Man bemerkt diese stechende Wärme in gewissen Formen frischer Hydropsie, häufiger in den kontinuirenden Fiebern, namentlich bei Kindern, und besonders beim Erysipelas, aber sie kömmt in der einfachen Pneumonie so häufig vor, dafs ihr Vorhandensein die Aufmerksamkeit des Arztes auf die Brustgegend lenken mufs. Sie kommt namentlich bei ältern Personen so häufig vor, dafs der Verf. keinen Anstand nimmt, die meisten für typhöse Fieber gehaltenen Fälle bei Individuen, die schon älter, als 50 Jahre waren, für Fälle von einfacher Pneumonie zu erklären. — In andern Fällen sind die Gehirnsymptome vorherrschend, die Zeichen der Lungenentzündung sind nicht deutlich ausgeprägt, und man glaubt alsdann, es mit einer Entzündung des Gehirns zu thun zu haben. Der Verf. sah in kurzer Zeit 2 Fälle von akuter Pneumonie bei Erwachsenen, bei welchen die Störung der Gehirnfunktionen so bedeutend war, dafs die Behandlung mehrere Tage lang gegen diese anscheinende Gehirnkrankheit gerichtet werden mufste. In beiden Fällen war die Pneumonie indessen sehr intensiv und in einer spätern Periode stellten sich Husten, Auswurf und die andern Symptome dieser Krankheit ein. — Vor einiger Zeit ward der Verf. zu einem alten Manne gerufen, der Spuren von Geistesverrükkung zeigte, und von welchen man glaubte, dafs er verrückt werden würde. Der Kranke war bleich; der Gesichtsausdruck unruhig; die Zunge bräunlich belegt, zum Trokkenwerden geneigt; seine Ideen waren unzusammenhängend; Husten und Expektoration waren nur in sehr geringem Grade vorhanden, und dennoch war die Pneumonie schon bis zur Hepatisation gediehen. Der Kranke genas. (*The London Medical and Surgical Journal.*)

Digitized by Google

255. *Eine Milchsekretion in den Brustdrüsen eines jungen Mannes.* — Ein im Hospital zu Madras befindlicher Soldat, 11 Jahr alt, robust, dessen Stimme und Bart wenig entwikkelt waren, hatte sich seit 2 Jahren der Onanie und geschlechtlichen Ausschweifungen ergeben. Zu 18 Jahren fühlte er eine Art von Jukken in seinen Brüsten und einige leichte Kolikschmerzen, welche periodisch wurden. Seit einigen Jahren bemerkte er bei jeder Widerkehr der Symptome eine leichte Anschwellung der Brust und einen Ausflufs von Milch aus den Brustwarzen. — Bei den Untersuchungen fand man die Brustwarzen sehr roth, erektil, sehr hervortretend, von einem schwärzlichen Hofe umgeben, unter welchem man ein Netz von Kapillargefäfsen bemerkte. Des Nachts war der Ausflufs am stärksten; täglich flofs ungefähr ¼ bis 1 Unze ab. — Das spezif. Gewicht der Milch war 1,024. Die chemische Analyse ergab in 100 Theilen:

Fett	1.234.
Alkoholisches Extrakt	3,583.
Wäfsrigès Extrakt	1.500.
Unlösliche Materie	1.183.

(*Gazette des Hopitaux.*)

256. *Ueber den Unterschied zwischen den fibrösen Körpern und den wirklichen Polypen des Uterus, von* Henry Oldham. — Man hat in der neuern Zeit behauptet, dafs die fibrösen Körper und der Uterus und die Polypen desselben fast dieselbe Natur besäfsen. Obgleich man ihnen allerdings eine gewisse Analogie nicht absprechen kann, so unterscheiden sie sich doch wesentlich von einander und zwar: 1) In Bezug auf ihre Struktur. Die Struktur der Polypen ist gemeiniglich nicht so hart und fest, als die der fibrösen Körper. In den letztern findet man gewöhnlich eine weifse Hülle, welche nach verschiedenen Richtungen Fortsätze in das eigentliche Parenchym des Tumors schickt; dieses Parenchym ist hart und krebsartig. Die Polypen sind hingegen weich, lax und gefäfsreich. 2) In Bezug auf die Empfindlichkeit. In den wirklichen Polypen fehlt die Empfindlichkeit ganz, während sie den harten Geschwülsten nicht ganz und gar abgeht. Man kann in die ersteren eine Nadel stechen, ohne den geringsten Schmerz zu veranlassen, was bei den letztern nicht der Fall ist. Die Empfindlichkeit ist also ein wesentliches Unterscheidungszeichen dieser beiden Vegetationen. 3) In Bezug auf die Vaskularität. Selten findet man eine fibröse Geschwulst, welche blutet, während bei polypösen Geschwülsten nichts ist, als Metrorrhagien. 4) In Bezug auf den Sitz. Die harten Geschwülste entstehen und wachsen gewöhnlich gegen die äufsere Fläche des Uterus hin; selten zeigen sie sich in der Kavität dieses *Organs*. Der Ursprung der fibrösen Körper ist fast immer im Muskelgewebe des Uterus. Die Polypen hingegen dehnen die Uterinschleimhaut aus, und das Volumen, welches sie erreichen, ist oft sehr beträchtlich. Die Hülle der fibrösen Geschwülste ist also eine seröse Membran (Peritoneum), die der Polypen hingegen eine Schleimhaut. 5) In Bezug auf den Ausgang. Wenn die fibrösen Geschwülste einen tödtlichen Ausgang nehmen, was aber selten vorkommt, so geschieht das dadurch, dafs sie eine konstitutionelle Reizung hervorbringen, und Entzündung und Ulzeration benachbarter Organe veranlassen; selten gehen sie selbst in Verschwärung über. Die Polypen hingegen haben, wenn sie verkannt oder vernachlässigt werden, den Tod zur Folge; ihre Oberfläche selbst geht bisweilen in Ulzeration über. — Diese Betrachtungen sind für die Praxis nicht ohne Interesse, da, wie man sieht, die Behandlung in beiden Fällen verschieden ist. Man mufs sich beeilen, die wirklichen Polypen zu operiren, wenn sie nicht todtlich enden sollen. Die fibrösen Geschwülste hingegen können eine Reihe von Jahren ohne Gefahr bestehen. Zum Beweise, dafs die Hämorrhagie aus der Substanz der Polypen selbst und nicht von der Oberfläche des Uterus herkömmt, beweist, dafs wenn man den

Digitized by Google

Stiel des Uterus abbindet, das Blut aufhört zu fliefsen. — Der Verf. zieht bei den wirkiichen Polypen die Ligatur der Exzision vor. Nach der Exzision dauert die Hämorrhagie noch fort, was bei der Ligatur nicht vorkommt. (*The London Medical and Surgical Journal.*)

257. *Ueber die Epidemie, welche unter der Englischen Hilfslegion im Winter* $18\frac{4}{5}$ *zu Vittoria in Spanien herrschte, von* Dr. W. Lardele, *Wundarzt im ersten Lanciers-Regiment der Königin Isabelle.* — Diese noch nicht beschriebene Krankheit erschien zum ersten Male im Hospital des Regiments zu Santander und befiel Individuen aus allen Klassen, aber namentlich diejenigen, deren Konstitution durch schlechte Ernährung oder durch frühere Krankheiten geschwächt gewesen war. In keinem Falle verbreitete sich die Krankheit durch ein Kontagium. In kurzer Zeit zeigte sie die Charaktere des Typhus, und man fand allgemein den Grund derselben in der Unreinlichkeit des Klosters, in welchem das Regiment sich befand, in dem grofsen Zusammendrange von Menschen daselbst seit einigen Wochen, im Mangel einer gehörigen Ventulation und in einem vorhergehenden anhaltenden Regenwetter. Die Invasion geschah plötzlich und befiel eine so grofse Anzahl von Individuen, defs man genöthigt war, augenblicklich besondere Hospitäler einzurichten, was bei der mifslichen Lage, in welcher sich die Legion befand, keine leichte Sache war. — Der Verf. beschreibt die drei Perioden der Krankheit ziemlich gut und gleichen ziemlich dem typhösen Fieber. In der ersten Periode findet man folgende Erscheinungen: — Gefühl einer allgemeinen Oppression, Kopfschmerz, Schmerzen in den Lenden, Verminderung des Appetits und der Kräfte, Durchfall. Kein Mittel war im Stande, der Krankheit in dieser Periode Einhalt zu thun; Brechmittel, Purgantien, Blutentleerungen hinderten die Krankheit nicht, ins zweite Stadium überzugehen, welches sich durch eine aufserordentliche Unruhe, Neigung zum Selbstmord charakterisirt, und es haben viele Kranken auf diese Weise ihr Leben verloren. Zwei kranke Offiziere ergriffen, um aus dem Fenster zu springen, den Augenblick, wo die Wächter nicht aufmerksam auf sie waren und fanden so ihren Tod. Der Puls ward in dieser Periode klein, irritabel und frequent, die Haut trokken; bei einigen Individuen brachen lebhaft rothe Flekke auf der Haut aus, welche nach und nach verschwanden. Kalte Uebergiefsungen auf den vorher abrasirten Kopf leisteten noch am Meisten. — Die dritte Periode war durch Stupor oder durch wüthende Delirien charakterisirt. In dieser Periode mufste man sogleich zu Reizmitteln seine Zuflucht nehmen, um die Dosis derselben nach und nach vermehren. „Unter solchen Umständen," sagt der Verf., „gab ich den Branntwein in unerhört grofsen Dosen, und der Erfolg übertraf noch meine Erwartungen. Einem meiner Kranken gab ich täglich 2 Flaschen Branntwein, und er genas. Dieses Mittel leistete mir selbst noch in den verzweifeltsten Fällen gute Dienste." — Eine traurige Folge dieser Krankheit war Brand der Zehen, der Füfse oder der Beine, wodurch bei vielen Konvaleszenten Amputation der untern Extremitäten nöthig wurde. (*The Lancet.*)

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

Leichenuntersuchung des General-Lieutenant Grafen v. Damrémont, Gouverneur der französischen Besitzungen im nördlichen Afrika. — Wir entnehmen aus der *Gazette des Hopitaux* folgende Mittheilung: — „Ich, der Unterzeichnete, D. M., Chirurgien en chef der 1sten und 2ten Brigade der Expeditions-Armee nach Konstantine, Wundarzt S. K. H. des Herzogs von Nemours, Offizier der Ehrenlegion u. s. w., bezeuge, dafs der Generallieutenant Graf v. Dam-

Digitized by Google

rémont am 12ten Oktober 1837, um 8 Uhr Morgens, unter den Mauern von Konstantine von einer Kanonenkugel tödtlich verwundet worden ist. — Ich fand in der linken Seite, oberhalb der letzten falschen Rippe eine weit offenstehende, 7 Z. grofse Wunde, aus welcher eine beträchtliche Masse fettigen Netzes und ein Stück zerrissenen Kolons kam; der Magen ist von einer Kugel durchbohrt, welche, nachdem sie sich durch das Zwergfell und die Basis der Lungen einen Weg gebahnt hat, in die Brust gedrungen, und durch den Rükken wieder herausgekommen ist, den 9ten, 10ten und 11ten Wirbel zerschmettert und im Hautgewebe einen vertikalen, 5 Zoll langen Rifs gelassen hat. — Eine kleine, nur die behaarte Kopfhaut betreffende Wunde befindet sich am Hinterkopfe. Diese Wunde entstand durch den Fall des Generals, als ihn die Kugel getroffen hatte.

Caudiat-Ati, am 12ten Okt. 1837.

Baudens.

Wissenschaftlicher Kongrefs zu Liverpool. — Carlisle, ein geschickter Anatom zu Dublin, zeigte der versammelten Gesellschaft 2 pathologische Präparate vor, welche namentlich in phrenologischer Hinsicht viel Interesse erregten. — Das erste Präparat stellt das Gehirn einer Frau vor, die eine sehr untergeordnete Intelligenz besafs; das kleine Gehirn, von der Gröfse einer gewöhnlichen Nufs, befand sich ganz unterhalb des grofsen, und doch waren die Genitalien dieser Frau sehr gut entwikkelt; der Uterus und die Fallopischen Röhren hatten ein beträchtliches Volumen erreicht. — Das andere zeigte ein Beispiel von einer Zerstörung der Hälfte des kleinen Gehirns und von Atrophie der andern Hälfte. Diese Frau war bekannt wegen ihrer Lebhaftigkeit in den konjugalischen Leidenschaften. —

Mittel wieder die Seekrankheit. — Nach den Untersuchungen des Dr. A. B. Maddock ist das Kreosot das Hauptmittel gegen diese Krankheit.

Ueber die Kompression der Arterien als antiphlogistisches Mittel. — Der Doktor Malapert setzt in dieser Absicht einen Kompressor auf die Hauptarterie eines Organs oder eines kranken Theils und vermindert so nach Willkühr den Zufluſs des Blutes, indem er andern Theils Sorge trägt, den Rückfluſs des venösen zu begünstigen. — M. hat auch einen Karotidenkompressor erfunden, um die Kongestionen und inflammatorischen Anschoppungen, denen das Gehirn ausgesetzt ist, zu verhüten oder zu beseitigen. —

Eine unglückliche lithontriptische Operation ist kürzlich im North London Hospital gemacht. Der mit dieser Operation nicht sehr vertraute Wundarzt hat mit dem Perkutor einen falschen Weg in der Urethra gestofsen, und der Kranke ist gestorben. Dieser Fall hat bedeutendes Aufsehen in London erregt, und den Gegnern der Lithotripsie Stoff zu sehr herben Kritiken gegeben. Es ist eine Untersuchung von dem College of Surgeons anberaumt worden. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrganges sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur des Auslandes,

herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 100. BERLIN, SONNABEND, NOVEMBER 25, 1837. *Bd. IV.* № 21.

JOURNALISTIK.

258. *Untersuchungen über die Anatomie der Mollusken, verglichen mit der Ovologie und Embryogenie des Menschen und der Vertebraten; aus einer der Akademie der Wissenschaften zu Paris am 23sten Oktober* 1837 *von* Serres *vorgelesenen Abhandlung.* — Seit den Untersuchungen Swammerdam's nnd Cuvier's hat man den Organismus der Mollusken nach der Vergleichung desselben mit dem der gehörig entwikkelten Vertebraten bestimmt. So hat man ihre *Ganglia cephalica* dem Gehirn analog gesetzt, das Herz und die Arterien mit denselben Theilen der höhern Thiere verglichen, und ihre Branchien stellen die Kiemen der Fische dar. — Von diesem Gesichtspunkte aus betrachtet, gehören die Mollusken in der natürlichen Klassifikationsmethode des Thierreichs an die Spitze der Invertebraten und kommen unmittelbar nach den Wirbelthieren. Es ist schwierig, solchen Wesen eine andere Stelle anzuweisen, bei welchen ein ausgebildetes Nervensystem existirt, ein Respirationsapparat, der mitunter über dem der Fische steht und Zirkulationsorgane, die anscheinend entwikkelter sind, als die der Fische und selbst der Reptilien. — Nichtsdestoweniger scheinen die Mollusken im Allgemeinen, selbst nach Cuvier's und Blainville's Geständnisse, wenig entwikkelt zu sein, und sie erhalten sich nur durch die Zähigkeit ihres Lebens und ihre grofse Fruchtbarkeit (*Règne animal, par Cuvier, tom. II., pag.* 357.) — Des Verf. Ansichten über diese Thiere befinden sich in folgenden Sätzen: — I. Die Mollusken sind die permanenten Embryonen der Vertebraten und des Menschen. — II. Bei diesen Thieren prädominiren die Abdominalorgane; Alles bezieht sich bei ihnen auf das Nutritions- und Reproduktionsgeschäft. — III. Dieser Fundamentalcharakter resultirt aus der Disposition des Nerven- und Blutsystems. — IV. Diese beiden Systeme befinden sich in einer umgekehrten Disposition. Das nach vorn liegende Nervensystem ist zum Dienste des Mundes bestimmt, zum Fassen der Nahrungsmittel und zur Weiterbeförderung derselben. Aus der Gruppirung der Nervenzentren lassen sich die fixen Klassifikationscharaktere dieser Wesen herleiten. — V. Merkwürdig ist, dafs diese Klassifikationsmomente die Bestätigung derjenigen sind, welche Georges Cuvier's Klassifikation zur Basis dienten. — VI. Das Blutsystem der Mollusken ist das umgekehrte Gefäfssystem der Vertebraten; es endigt da, wo letzteres beginnt. Man stelle sich das Herz der Vertebraten und des Menschen da vor, wo die *a. iliacae* sich spalten, und die *sacralis media* abgeht, und man hat eine Idee von der arteriellen und venösen Zirkulation der Mollusken. — VII. Das Herz der Mollusken ist also abdominal oder hypogastrisch, während es bei den Vertebraten epigastrisch oder pektoral ist. — VIII. Aus dieser Disposition des Herzens bei den Mollusken resultirt die Prädominenz der Reproduktionsorgane, welche bei diesen Thieren eine Entwikkelung erlangen, die man in demselben Grade bei einer Klasse des

Digitized by Google

Thierreichs bemerkt. — IX. Die Reproduktionsorgane der Mollusken sind den Wolf'schen Körpern, oder den sogenannten primitiven Nieren bei den Embryonen der Vertebraten und namentlich bei denen der Vögel, der Mammiferen und des Menschen analog. — X. Ihr Darmkanal ist der permanente Vitellus der Embryonen der Wirbelthiere. — XI. Die Lage des Herzens richtet sich streng nach der Lage des Anus bei allen Mollusken. Das Zentrum der Zirkulation befindet sich also an einem der Enden des Verdauungskanals, und die Nervenzentren an dem andern. — XII. Aus dieser konstanten Lage des Herzens resultirt das umgekehrte Verhältnifs des Blutsystems im Verhältnifs zu den Vertebraten. — XIII. Dieses umgekehrte Verhältnifs ist nicht blofs auf das Herz beschränkt, sondern wiederholt sich auch in der Vertheilung der Arterien und die aufsteigende Aorta der Mollusken ist der Abdominalaorta der Vertebraten analog. — XIV. Diese Lage des Herzens ist bedingt durch die Position und die Natur der Respirationsorgane der Mollusken. — XV. Diese respiratorischen Organe entsprechen nicht den Kiemen der Fische, wie man bis jetzt geglaubt hatte, sondern sie sind den Respirationsorganen der Embryonen der Vertebraten analog. — XVI. Bekanntlich athmen im Eie die Embryonen der Vertebraten durch das Intermedium der Allantois, welche mit der Blase und dem Anus der jungen Embryonen in Beziehung steht. — XVII. Die respiratorischen Branchien der Mollusken sind das Analogon dieser respiratorischen Allantois der Embryonen der Vertebraten. Was aber bei den letzteren nur temporär ist, wird bei den Mollusken permanent. — XVIII. Die so zahlreichen Variationen der respiratorischen Branchien der Mollusken, von den Zephalopoden bis zu den Azephalen entsprechen den zahlreichen der Allantois, von den Reptilien bis zu den Vögeln, Mammiferen und bis zum Menschen. — XIX. Im Eie der Vertebraten ist die Allantois eine Verdoppelung des Chorion, welche den Embryo einhüllt; sie ist das innere Blatt oder das Endochorion. — XX. Bei allen Mollusken sind die Branchien ein Umschlag des Mantels, welcher das Thier einhüllt, wie das Chorion den Embryo umkleidet. Es ist das innere Blatt des Mantels, welches zum respiratorischen Organe wird. — XXI. Diese Bestimmung der Branchien der Mollusken leitet uns auf die Analogie des Chorion im Eie der Vertebraten mit dem Mantel der Mollusken. — XXII. Das Chorion des Eie's der Vertebraten besteht aus 3 Blättern: dem Endochorion, Exochorion und Mesochorion. — XXIII. Der Mantel der Mollusken besteht ebenfalls aus 3 Blättern: einem innern, welches dem Endochorion, einem zweiten äufsern, welches dem Exochorion, und einem dritten mittleren, welches dem Mesochorion entspricht. — XXIV. Wie wir eben gesehen haben, wird das innere Blatt des Chorions und des Mantels das respiratorische Organ des Embryo im Eie und des Mollusks. — XXV. Im Embryo der Vertebraten wird das innere Blatt des Chorion muskulös, und dasselbe findet bei dem innern Blatte des Mantels der Mollusken Statt. — XXVI. Das äufsere Blatt des Chorions ist das Analogon des äufsern Blattes des Mantels, wie man dies namentlich beim Mantel der nackten Mollusken bemerkt. — XXVII. Bei dem Ei der Mammiferen und der Menschen sezernirt das äufsere Blatt des Chorions ein Beschützungsorgan, welches die Ovologen für anorganisch ansehen; nämlich die *membrana caduca*. — XXVIII. Bei den Conchylienmollusken sezernirt das äufsere Blatt des Mantels ein anorganisches Beschützungsorgan: die Muschel. Die Muschel wäre also das Analogon der *membrana caduca* des Eies der Mammiferen und des Menschen. — XXIX. Bei den Reptilien und Fischen wird die *membrana caduca* nicht sezernirt, so wie die nackten Mollusken keine Muscheln haben. — XXX. Die Muscheln der Mollusken wären also permanente Kaduka, wie ihre Branchien eine perma-

Digitized by Google

nente Allantois, ihr Mantel ein permanentes Chorion und ihr Darmkanal ein permanenter Vitellus sind. — XXXI. Die Mollusken sind also permanente Embryonen der Vertebraten, und ihre Komposition, wie ihre Natur, Formation und Entwikkelung sind strenge Deduktionen oder Schlufsfolgerungen des Zentripetalgesetzes der organischen Entwikkelungen. — Serres' Untersuchungen, von welchen wir so eben ein aphoristisches Resumé mitgetheilt haben, können von bedeutendem Einflusse auf die Wissenschaft sein. Indem die sukzessiven und variablen Charaktere der Embryonentwikkelung dadurch in ein helleres Licht gesetzt werden, führt S. auf die Erkenntnifs der Krankheiten, denen der Embryo unterworfen ist, und auf die Unterscheidung der verschiedenen Ursachen, die den Tod desselben veranlassen können. — (*Gazette Médicale.*)

259. *Praktischer Ueberblick über die Lithotritie, von* Mr. Aston Key. — Nachdem der Verf. die Vorzüge der Lithotritie vor der Lithotomie und die Gefahren der letztern weitläufig auseinandergesetzt, geht er zur Lithotritie selbst über. — Die Untersuchung des Steins in der Blase hat durch das Heurteloup'sche Bett sehr an Genauigkeit gewonnen. Gewöhnlich führte man eine Sonde in die Blase, durch welches Verfahren ein kleiner, im Grunde der Blase liegender Stein nur mit grofser Mühe gefunden werden konnte. Der konvexe Theil des Schnabels kann unmöglich so hin und her in der Blase gedreht werden, dafs er den Stein erreichen kann. Nun sagt man, der Kranke habe keinen Stein, bis dieser endlich so grofs wird, dafs ihn die Sonde erreicht; indessen ist aber die wichtigste und kostbarste Zeit verloren gegangen. Allen diesen Uebelständen aber wird durch das genannte Bett abgeholfen. Zur Untersuchung sollte die Blase weder ganz leer sein, noch eine zu grofse Menge Wasser enthalten; eine geringe Menge von Wasser in der Blase ist am besten. Liegt der Kranke z. B. auf einem Sopha, und es werden 2 Unzen Wasser durch den Katheter in die Blase injizirt, so wird man den Stein gewöhnlich am untern Theile der Blase, so wie die Gröfse und Dikke desselben genau fühlen; werden aber 2, 3 oder mehrere Unzen Wasser eingespritzt, so sinkt der Stein hinunter in den Grund der Blase, und man kann nur seine obere Fläche allein fühlen; wird die Menge des eingespritzten Wassers noch vermehrt, so sinkt der Stein gänzlich zu Boden, und das Instrument erreicht ihn nicht. Es ist daher am besten, nur so viel Wasser einzuspritzen, dafs der Schnabel des Katheters sich frei in seitlicher Richtung bewegen könne; ungefähr 3 Unzen werden für eine gewöhnliche Blase hinreichen. Um die Untersuchung indessen noch genauer zu machen, mufs man den Stein hinter der Prostata wegbringen, dadurch, dafs man den Kranken plötzlich rückwärts neigt, und die Axe der Blase verändert. Zu diesem Zwekke dient ein Stuhl, welcher nach Heurteloup's „*lit rectangle*" gearbeitet ist. Der Rükken des Stuhls ist in einem Winkel von 45° geneigt, und die Hinterbeine des Stuhls sind so eingerichtet, dafs der Rükken durch eine mäfsige Kraft nach hinten übergebeugt werden kann; eine Hand reicht hin, den Rükken des Stuhls mit dem darauf liegenden Kranken wieder in die Höhe zu bringen. Der Operatör wird hierdurch in den Stand gesetzt, die Blase allein, ohne Hülfe eines Assistenten, sondiren zu können, indem er, nachdem er den Katheter mit der einen Hand eingeführt hat, mit der andern den Kranken rückwärts überbeugen kann. Durch diesen plötzlichen Wechsel der Lage des Kranken fällt der Stein in den hintern Theil der Basis der Blase, wo er leicht gefühlt werden kann, wenn man den Katheter plötzlich rückwärts führt, und den Griff, so viel der Blasenhals erlaubt, in die Höhe hebt. Auch um Steinfragmente zu lösen, leistet der erwähnte Stuhl gute Dienste, und für den Lithotritisten ist er ganz unent-

Digitized by Google

behrlich. — Das Gefühl allein ist gewöhnlich hinreichend, um über die Gegenwart eines Steines zu entscheiden; sollte indessen ein Zweifel obwalten, so mufs das Ohr angelegt werden, und nie darf der Operatör beruhigt sein, bis er den Kontakt zwischen dem metallischen Instrumente und dem Steine gefühlt und gehört hat. — Man kann sich oft täuschen, wenn ein Schwamm sich in der Blase befindet oder ein Stück der Schleimhaut krankhaft verdickt ist; in beiden Fällen gleichen die Symptome genau den durch einen Stein hervorgebrachten. Aber das Ohr kann den Wundarzt nicht täuschen, und hört er daher den bekannten Ton nicht, wenn er gegen den fremden Körper stöfst, so mufs er sich gegen das Vorhandensein eines Steins entscheiden. Es kam erst kürzlich der Fall vor, dafs ein Fungus für einen Stein gehalten wurde. Der Patient ward durch einen erfahrenen Wundarzt mehr als einmal untersucht, und letzterer sprach sich ganz bestimmt für die Gegenwart eines Steins aus. Schon war der Tag für die Operation bestimmt; als der Kranke plötzlich starb, und bei der Leichenuntersuchung fand man — keinen Stein, sondern einen auf der Schleimmembran befindlichen Blutschwamm von beträchtlicher Gröfse. Auf der andern Seite trägt aber auch oft der Umstand, dafs eine Kyste den Stein einhüllt, dazu bei, den Wundarzt von der richtigen Diagnose abzulenken. Der den Stein einhüllende Sack kann auch durch das Vorfallen eines Stücks der Schleimhaut zwischen die Muskelfibern der Blase gebildet werden. — Die Instrumente, deren man sich zur zur Auffindung des Steins bedient, sind: die stählerne Sonde und der silberne Katheter. Der letztere ist seit der Einführung der Lithotritie das allgemeinste Instrument geworden, weil es sowohl als Sonde, als auch zur Injizirung der Blase dient. Die beste Form ist die des Heurteloup'schen Katheters; die Kürze seines Schnabels läfst die Untersuchung der Blase in allen Richtungen zu, die tiefsten Falten hinter der vergröfserten Prostata zu erreichen und mit einem gewissen Grade von Sicherheit die Dikke und Gestalt des Steins zu messen. Das Gefühl aber, welches die hohle silberne Röhre der Hand mittheilt, ist minder deutlich, als dasjenige, welches durch ein solides Stahlinstrument hervorgebracht wird. — Der Verf. gebraucht gewöhnlich, wenn er einen Stein in der Blase vermuthet, den Katheter, nachdem er 2 — 3 Unzen warmes Wasser in die Blase injizirt und den Stuhl zurückgebeugt hat; trifft er dann nicht auf einen Stein, oder fühlt er sonst etwas Verdächtiges, über dessen Natur er nicht genau belehrt wird, so läfst er etwas Wasser ausfliefsen und führt dann ein gewöhnliches Stahlinstrument ein. — Die relative Gröfse eines Steins veranlafst einige Ueberlegung, ehe der Wundarzt zur Operation schreitet. Da ein grofser Stein nämlich bei einer Sitzung nicht gänzlich zerdrückt werden kann, so wird ein Patient, der eine zu reizbare oder krankhafte Blase hat, dorch die Operation nicht selten in grofse Gefahr verwikkelt. Wenn ein grofser Stein in viele unregelmäfsige Fragmente zerstükkelt wird, die durch die Kontraktionen der Blase alle gegen den entzündeten Blasenhals hingedrängt werden, so entstehen ungeheure Anstrengungen beim Urinlassen und selbst Entzündung der Schleimhaut. Unter solchen Umständen wird die Wiederholung der Operation unmöglich, oder höchst gefährlich. Ist die Blase aber nicht krankhaft und nicht sehr reizbar, so wird sie die Anzahl von Sitzungen, welche zur Zerstükkelung eines grofsen Steins nothwendig sind, recht gut ertragen, ohne dafs der Kranke viel leidet. Man mufs defshalb mehr auf den allgemeinen Gesundheitszustand der Patienten und der Blase achten, als auf die Gröfse des Steins. Auch das Alter des Patienten verdient Berücksichtigung. Ein ausgewachsenes, gesundes Individuen eignet sich am besten für die Zerschmetterung des Steines. Der Kanal ist hinreichend

Digitized by Google

grofs, um das Instrument durchzulassen. Die Prostata ist gewöhnlich gesund, so dafs der Blasenhals, ein für die Operation so wichtiger Theil, der Gefahr, entzündet zu werden, nicht sehr unterworfen ist; die Urethra ist wegsam, und defshalb können die Steinfragmente leicht und schmerzlos entfernt werden. Eine möglicher Weise eintretende Entzündung wird in diesem Alter leichter beseitigt, als bei einem ältern, schwächern Individuum, welches Blutentziehungen nicht leicht ertragen kann. Warme Bäder und reichlich angestellte Venäsektion beseitigen die Entzündung der Schleimmembran der Blase rasch. Man kann indessen auch die Operation bei ältern Individuen, wenn ihre Prostata nur gesund, und kein irritabler Zustand der Blase vorhanden ist, ohne Gefahr verrichten. — Der Zustand der Blase selbst ist vielleicht der wichtigste Umstand, den der Lithotritist zu berücksichtigen hat. Drei Bedingungen sind hier wesentlich nothwendig: 1) die Blase mufs eine hinreichende Menge Wasser zu halten im Stande sein, um die Manipulationen des Instruments zu erleichtern; 2) sie mufs frei sein von jener aufserordentlichen Reizbarkeit, die die letzten Stadien der Steinkrankheiten so oft begleitet; und 3) sie darf nicht geneigt sein, nach jeder leichten Aufregung in Entzündung überzugehen. Bei gesunden Personen wird die Blase selbst bei der durch den Stein hervorgebrachten Reizung mehrere Unzen Wasser recht gut halten können, und ihre retentive Kraft wird wenigstens in den frühern Stadien der Krankheit gar nicht beeinträchtigt. Selbst dann, wenn die Blase durch die lang dauernde Gegenwart des Steins krankhaft affizirt wird, und 3 bis 4 Unzen Urin schon ein unwiderstehliches Bedürfnifs zur Entleerung veranlassen, kann die Kunst doch viel thun, um die Irritation der Schleimmembran und die Aufgeregtheit der Muskelhaut zu beruhigen. — Es ist unmöglich, durch einmaliges Sondiren der Blase, oder einmaliges Einspritzen derselben eine richtige Meinung über den Zustand der Blase zu bekommen. Personen mit einer sehr reizbaren Blase empfinden gewöhnlich nach einer möglichen Ausdehnung des Organs mit Wasser und nach der Untersuchung mit dem Katheter einen Schauder, der ein- oder mehrmals während 24 Stunden nach der Untersuchung wiederkehrt, und auf welchen ein mehrere Tage anhaltendes Fieber folgt. Der Schauder selbst ist blos die Folge der durch die Sonde hervorgebrachten Reizung, und hat an und für sich nichts zu bedeuten; auch die Gegenwart des Fiebers ist ein Zeichen vom Beginn der Entzündung, und macht einen Aufschub der Operation nothwendig. Diese Neigung zur Entzündung wird oft durch unpassende Nahrung, namentlich durch hitzige Getränke und durch eine plethorische Konstitution unterhalten. — Ein Herr mit Steinbeschwerden behaftet und ziemlich muskulös, kam zu K. Das Aussehen des Kranken zeigte indessen eine ganz eigenthümliche Depression, die nicht blofs die Folge der durch die Gegenwart des Steines unterhaltenen Reizung sein konnte, da die übrigen Symptome gar nicht so sehr heftig waren. Der Urin war mit Schleim überladen, und ward bei mäfsiger Anstrengung des Patienten blutig; der Puls war schnell, ohne eine äufsere aufregende Ursache. Man konnte in die Blase nicht mehr als eine Unze Wasser einspritzen, und auch dieses veranlafste heftigen Schmerz und einen gelinden Schauder. Die eingeschlagene Behandlung fruchtete nichts, und der Kranke starb nach kurzer Zeit. Bei der Leichenuntersuchung fand man die Nieren bedeutend desorganisirt, die Röhrensubstanz in grofser Ausdehnung absorbirt und die Nierenbekken mit einer puriformen Sekretion angefüllt. In der Blase selbst befanden sich drei Steine von beträchtlicher Gröfse. — Der Zustand des Blasenhalses verdient ganz besonders die Aufmerksamkeit des Operateurs, indem er gerade hier auf die meisten Schwierigkeiten trifft. Die aufserordentliche Empfindlichkeit dieses Theils der Blase spricht sich nicht

Digitized by Google

selten durch heftigen Schauder und darauf folgende Entzündung aus; ja das bloſse Einführen einer Sonde verursacht nicht selten einen heftigen Fieberanfall. Ist die Prostrata krankhaft affizirt, so ist die Gefahr der Entzündung und deren Folgen noch weit gröſser. Man untersuche daher den Zustand des Blasenhalses sehr genau, indem nicht selten die Reizbarkeit des Blasenhalses durch das sorgfältige Einführen eines Katheters nicht nur nicht gesteigert, sondern vielmehr beträchtlich vermindert wird, namentlich wenn man eine geeignete Diät und alkalische Mittel damit verbindet. — Das Vorhandensein von Steinen in der Niere kann man vor der Operation nicht immer genau erkennen; auch scheint dieses nicht sehr wichtig zu sein. Sind die Nierensteine groſs, so erkennt man ihre Gegenwart bald durch die Erscheinungen, die sie veranlassen; sind sie hingegen klein, so werden sie durch den Ureter hinabsteigen, ohne etwas mehr, als eine gelinde Reizung des Organismus herbeizuführen. Tritt aber zu dem Nierenstein eine Krankheit der Nieren hinzu, so ist ein solcher Fall für die Deportation höchst ungünstig. (*Lond. Med. a. Surg. Jour.*)

260. *Ueber die Experimentalinokulation der venerischen Krankheiten, von* Alquié, *Chirurgien interne im Hotel-Dieu zu Montpellier.* — (Schluſs.) Obgleich A. die Existenz des syphilitischen Giftes bewiesen hat, so ist er doch weit von der Behauptung entfernt, daſs das giftige Prinzip die Ursache aller während des Koitus erlangten Krankheiten sei. Man hat oft genug an den Genitalien Krankheiten bemerkt, wie Abszesse, seröse Ergieſsungen, Drüsenentzündungen u. s. w., die denselben Krankheiten an anderen Theilen ders Körpers ganz ähnlich waren, und keine Veränderung ihres Wesens erlitten hatten. Die Vertheidiger des syphilitischen Giftes sind oft zu weit gegangen, woraus dann eine Mischung von Wahrheit und Falschheit und eine noch gröſsere Dunkelheit in der Diagnose der venerischen Krankheiten entstand. — Nicht alle venerischen Krankheiten sind syphilitisch, d. h. nicht alle sind anstekkend, und im Stande, eine konstitutionelle Syphilis zu veranlassen. Zum Beweise dieser Behauptung wirft der Verfasser einen Blick auf alle diese Krankheiten, um die Fälle ausfindig zu machen, in welchen das Gift vorhanden ist, und diejenigen, wo man seine Gegenwart nicht zu fürchten hat, und er wendet sich zuvörderst zu den venerischen Geschwüren. — Fast alle Autoren stimmen mit Celsus überein, daſs an den Geschlechtsorganen Ulzerationen vorkommen können, die keineswegs anstekkend sind. Nach Cullerier und Ratier (*Dict. en 25 vol. art. Syphilis*), machen die wirklichen Schanker nicht die Hälfte der auf den Koitus folgenden Geschwüre aus. Zerreiſsungen, die während des Koitus so häufig vorkommen, unreinliche Beschaffenheit der beständig vom Präputium bedeckten Eichel, und eine von verschiedenen Ursachen abhängende Reizung können Ulzerationen herbeiführen, wo es sehr unklug wäre, Merkurialien anzuwenden. — Untersuchen wir nun die Charaktere des syphilitischen Schankers, und sehen wir, ob es in allen Fällen möglich ist, sie von denen der rein entzündlichen Ulzerationen zu unterscheiden. — Der primitive Schanker charakterisirt sich nach Hunter durch eine verdickte Basis, die so hart ist, wie ein subkutaner Knorpel und durch eine Neigung, nicht zu vernarben. Seine Oberfläche, sagt Lagneau (*Traite pratique des maladies vener, 6e édit.*), ist graulich weiſs, die Ränder sind mehr oder weniger erhaben, perpendikulär abgeschnitten; der Umkreis zeigt eine gröſsere oder geringere Anschoppung und ist fast konstant dunkelroth. Die von Hunter und Carmichael als den venerischen Geschwüren eigenthümliche Induration hat nach Cullerier und Ratier nicht die Wichtigkeit erhalten, die sie verdient, und dieser Charakter ist nach diesen Autoren einer derjenigen, die am wenigsten veränderlich sind. — Es läſst sich aber nicht läugnen, daſs alle die

Digitized by Google

angegebenen Charaktere keinesweges zu einer genauen Diagnose hinreichen, indem jedes dieser Symptome auch oft fehlen, und bei nicht syphilitischen Ulzerationen vorkommen kann. Die runde Form ist nach Hennen ein variables Zeichen, indem sie nach dem Sitze des Schankers verschieden ist. Im Allgemeinen verliert das Geschwür nach Desruelles (*Traite pratique des maladies syphilitiques* 1836) seine abgerundete Form, so oft es Gewebe ergreift, die nicht denselben Vitalitätsgrad besitzen, je nachdem das subkutane Zellgewebe mehr oder minder lax ist, u. s. w. Die Erfahrung, schreibt S. Cooper (*Dict. art. syphilis*) weist heutzutage die Möglichkeit, einen Schanker an der Härte seiner Basis, an der Elevation seineer Ränder und an der Schwierigkeit, ihn ohne Merkur zu heilen, zu erkennen, gänzlich von der Hand. Es ist vor der Hand bei dem jetzigen Zustande der Wissenschaft nicht möglich, unter den Schankerphänomenen ein einziges konstantes, invariables Zeichen hervorzuheben, an welchem man das charakteristische Gepräge der veranlassenden Ursache erkennen könnte. In dunklen zweifelhaften Fällen giebt es daher nur ein Mittel, um jede Ungewifsheit zu beseitigen, und dieses Mittel ist die Inokulation. Wie unangenehm, wie gefährlich ist es nicht für den Patienten, blofs wegen einer vorgefafsten Meinung seines Arztes sich einer Merkurialkur unterwerfen zu müssen, wo eine rein antiphlogistische Medikation hinreichend gewesen wäre? — Serres behandelte einen angeblich durch den Koitus erworbenen Schanker. Als er diese an dem Frenulum befindlichen Geschwüre untersuchte, fand er zwar nicht alle Charaktere des Schankergeschwürs, verordnete indessen doch Sublimatpillen. Um sich aber genau von der Natur der Krankheit zu überzeugen, schritt er zur Inokulation, aber es entstand darauf keine weitere Ulzeration. Die Merkurialbehandlung ward deshalb ausgesetzt und der Kranke genas bald. — Soll der Arzt in gerichtlichen Fällen sein Votum über die Natur angeblicher syphilitischer Krankheiten abgeben, so braucht er nur die sezernirte Masse der verdächtigen Ulzerationen zu inokuliren, um ein klares und sicheres Urtheil auszusprechen. — Man hat die Diagnose der an den Geschlechtstheilen befindlichen Ulzerationen noch dadurch mehr verdunkelt, dafs man mehrere Arten syphilitischer Geschwüre angenommen hat. So erleidet der Schanker in seiner Entwikkelung eine ganze Reihe von Transformationen, und studirt man ihn in dieser oder jeder seiner Evolutionsphasen, so wird man allerdings leicht in die Versuchung geführt, mehrere Arten desselben anzunehmen. Auch die anatomische Lage des Geschwürs veranlafst eine Aenderung im Aussehen desselben. Das an der Eichel befindliche ist gemeiniglich rund, exkavirt, indurirt; auf einer weichen Haut und auf einem weichen Zellgewebe ist der Grund im Gegentheil erhabener, die Ränder überragen das Niveau der umgebenden Integumente, die Basis ist hart, umschrieben, und bildet zuweilen eine Art von beweglichem Nodus, den Bell mit Recht einer entzwei geschnittenen Erbse verglichen hat; auf der Basis der Ruthe ist der Schanker oberflächlich, breit u. s. w. — Je nachdem ein lymphatisches Gefäfs, oder eine Drüse, oder ein *folliculus sebareus*, oder eine Hautwunde u. s. w. der Sitz des Geschwürs ist, zeigt sich im Anfange entweder eine Pustel, oder eine schankröse Ulzeration, oder ein tuberkulöser Abszefs oder gleich ein offenes Schankergeschwür. Am Schenkel, an den Waden haben die Schankergeschwüre eine abgerundete Form, die sie aber am vordern Theile des Beines verlieren, wo das an mehreren Stellen festsitzende Zellgewebe eine grofse Ausdehnung der Haut nicht zuläfst. Diese Verschiedenheit, deren Zahl man nach den verschiedenen Gegenden des Körpers noch vervielfältigen könnte, haben also nicht in einer wesentlichen Verschiedenheit des Geschwürs ihren Grund, wie irrthümlicherweise Evans u. A. behaupten,

Digitized by Google

die ein *ulcus elevatum, ulcus excavatum* u. s. w. unterscheiden. — Wenn der Schanker seine primitiven Charaktere verloren hat, und ins zweite Stadium, das der Zikatrisation übergeht, so kann die Inokulation desselben kein anderes Schankergeschwür hervorbringen. — Wie kann man aber, wird man fragen, einen in's Zikatrisationsstadium gekommenen Schanker erkennen, wie ihn von anderen Ulzerationen an den Geschlechtstheilen unterscheiden, da die Inokulation und die charakteristischen Phänomene nicht hinlänglich dazu sind? — Die Antwort auf diese Frage würde uns vom Studium der Inokulation etwas zu weit abführen. Wir haben oben gesagt, dafs in mehr als hundert Fällen die Inokulation der Trippermaterie fast niemals einen Schanker zur Folge gehabt hat; der Tripper ist also in der Mehrheit der Fälle nicht ansteckend oder nicht von Schankern im Kanal der Urethra begleitet. Die Epoche aber, in welcher die Inokulation der Trippermaterie gemacht worden ist, verdient eine wesentliche Berücksichtigung. Wenn die äufsern Schanker der Genitalien gegen den 20sten Tag die Fähigkeit verlieren, sich durch Inokulation wieder mitzutheilen, so wird es sich wohl mit den im Kanal der Urethra befindlichen Schankergeschwüren eben so verhalten. Ein Soldat, 27 Jahr alt, bekam 4 Tage nach einem ausgeübten Koitus eine Blennorrhagie und nach Verlauf von 14 Tagen Schankergeschwüre, die nach 4 Wochen, als er sich ins Hospital begab, ziemlich lebhaft entzündet waren; der Tripper sonderte eine weichliche und zähe Materie ab. Man nahm darauf auf einer Lanzette etwas von der Trippermaterie und auf einer andern etwas von der Schankermaterie, und stach beide in die Haut des Schenkels ein; gleichzeitig wurden Sublimatpillen und ein Aderlafs am Arme verordnet. Es erfolgte aber gar Nichts darauf und der Kranke genas bald. — Es war bei diesem Kranken schon eine zu lange Zeit nach der Ausbildung der Krankheit verflossen, als dafs die Inokulation etwas anders als negative Resultate hätte geben können. Die Gegenwart eines Schankers in der Urethra kann allerdings die Blennorrhagie unterhalten, aber die Inokulation kann dann das Vorhandensein desselben nicht mehr anzeigen, wenn die Entwikkelungsperiode desselben schon vorüber ist, und der Schanker seine kontagiöse Eigenschaft verloren hat. Die Bemerkungen sind von der gröfsten Wichtigkeit; sie sind der Schlüssel zu den Meinungsverschiedenheiten, die sich unter sehr geistreichen Syphiliographen erhoben haben, und zu dem anscheinend ganz kontrairen Resultate, das diese von der Inokulation erhalten haben. So behauptet Bru, den Eiter aus allen venerischen Geschwüren inokulirt und gar keine Wirkung davon gesehen zu haben. Hunter ist der Meinung, dafs die Geschwüre und andere konsekutive Affektionen nicht inokulirt werden können; Cullerier und Ratier verwerfen die Inokulation, weil sie unter gewissen Umständen den Zweck ganz verfehle u. s. w. — Die Möglichkeit der Inokulation venerischer Schanker während ihrer ersten Periode ist so wahr, dafs gewisse Antagonisten der Experimentalmethode behauptet haben, der Eiter aller venerischen Krankheiten im akuten Zustande veranlasse Ulzerationen vermittelst der Inokulation. Da es sich hier um einen anscheinend gewichtigen Einwurf handelt, so möge die Erfahrung zu unsern Gunsten sprechen. — Ein Soldat, 29 Jahr alt, bekam 2 Tage nach dem Koitus eine intensive Urethritis, welche er schon seit 3 Tagen hat, als er sich ins Hospital begiebt. Die Inokulation der Trippermaterie wird veranstaltet, und es erfolgt keine Ulzeration. — Man kann also unmöglich zugeben, dafs die durch die Inokulation hervorgebrachten Ulzerationen in dem akuten und frischen Zustande begründet sind, da die Inokulation in diesem Falle am dritten Tage einer intensiven Blennorrhagie gemacht worden. Uebrigens hat auch am 8ten Tage der Krankheit

Digitized by Google

veranstaltete Inokulation Schanker herbeigeführt, während dieses bei Individuen, deren Krankheit erst 4 — 6 Tage alt war, nicht erfolgte. — Unser Schlufswort über diesen Gegenstand ist Hunter's Ausspruch (l. c. p. 309.): „Die Wunden, welche mit Schankermaterie imprägnirt wurden, wurden ganz charakteristische Schanker; die andern aber vernarbten. Ich habe diesen Versuch mehrmals wiederholt, und die Folgen waren immer dieselben." — Und fügen wir noch hinzu: die Schanker und syphilitischen Geschwüre verändern ihre Natur nicht auf diesem oder jenem Theile des Körpers, und die Inokulation beseitigt jenen Zweifel in dieser Hinsicht. (*Gazette médicale.*)

261. *Ueber die Behandlung des Pferderotzes durch Jod, von* Dr. G. Thompson. — Wir besitzen noch so wenig Thatsachen über die Behandlung des Pferderotzes, dafs man sorgfältig alle diejenigen sammeln mufs, welche einiges Licht auf diese, in der neuern Zeit so wichtig gewordene Frage werfen können. Nur in dieser Beziehung ist folgender Fall wichtig, dem aber sonst die nöthigen Details abgehen. — Der Rotz hatte bei dem Pferde schon bedeutende Fortschritte gemacht; in den Nasenlöchern hatten sich Ulzerationen gebildet und die Submaxillardrüsen waren angeschwollen; alle gewöhnlichen Mittel waren vergeblich angewandt worden, und das Thier ward so schwach, dafs man beschlofs, es baldigst niederzustechen. In dieser Periode wollte der Verf. die Wirkung des Jods versuchen, und gab dem Pferde 4 Mal täglich im Wasser 150 Tropfen einer starken Jodtinktur. Diese Behandlung ward regelmäfsig 6 Wochen lang fortgesetzt, während welcher Zeit man dem Thiere nicht weniger als 450 Tropfen täglich, und oft fünf bis sechshundert gab. Nach Verlauf von 7 Wochen war das Thier vollständig geheilt, und es ist jetzt eins der schönsten und stärksten Pferde. (*The Lancet.*)

262. *Glückliche Operation eines eingeklemmten Schenkelbruchs bei einer schwangern Frau, von* John Paul, *M. D. Wundarzt am Guy's Hospital, Elgin.* — Mrs. Ritchie, 35 Jahr alt und Mutter von 5 Kindern, ward am 26sten September von Symptomen der Einklemmung eines irreponiblen Schenkelbruchs der rechten Seite befallen. Der Bruch war ungefähr vor 2½ Jahren in Folge des heftigen Erbrechens während einer frühern Schwangerschaft entstanden. Seit dieser Zeit hatte sie immer Schmerzen im Rükken und die peristaltische Bewegung der Gedärme war so torpid geworden, dafs Oeffnung nur durch Drastika und mit grofsen Schmerzen bewirkt werden konnte. Die Geschwulst war gespannt, empfindlich und etwas gröfser als ein gewöhnlicher Schenkelbruch; das Erbrechen war höchst quälend und fast unaufhörlich; der Unterleib war völlig verstopft, und die Kranke befand sich im 3ten Monate schwanger. — Der Versuch zur Taxis blieb ganz ohne Erfolg; sehr kräftige Klystiere waren nicht im Stande, die Obstruktion zu beseitigen. Am folgenden Tage waren die Symptome der Einklemmung sehr heftig; stertoröses Erbrechen trat fast unaufhörlich ein; die Geschwulst war sehr gespannt und schmerzhaft und der Puls sehr frequent. Es ward defshalb alsbald zu der höchst dringenden Operation geschritten. Der Bruchsack ward geöffnet, und er enthielt ein grofses Knäuel Gedärme und ein Stück strangartiges Netz; die beträchtliche Adhäsion zwischen dem Darm und dem Bruchsakke ward mit dem Finger getrennt. Die Gedärme wurden zurückgebracht und die Wunde vereinigt; ein angewandtes Klysma veranlafste einen reichlichen flüssigen Stuhlgang und die Oeffnung ward für die folgenden Tage durch milde Aperientia unterhalten. Die Wunde vernarbte allmählig, und am 6ten März kam die Frau mit einem gesunden Mädchen nieder und geniefst jetzt eine vollkommene Gesundheit. — Dieser Fall ist interessant, theils weil die Operation eines eingeklemmten Bruches bei einer schwangern Frau bis

Digitized by Google

jetzt noch nicht versucht worden, Theils weil er zeigt, dafs ein eingeklemmter Bruch in der Schwangerschaft operirt werden kann, ohne Abortus herbeizuführen. (*The London Medical and Surgical Journal.*)

263. *Physiologische Untersuchungen über die Empfindungen, von* Gerdy, *aus einer der königlichen Akademie der Medizin zu Paris vorgelesenen Abhandlung.* — Unter Empfindungen, Sensationen versteht der Verf. die Veränderung, das Phänomen, welches in einem exzitirten Organe vor sich geht. Empfindung u. Wahrnehmung sind, streng genommen, keine Synonyma, indem es Wahrnehmungen giebt, die nicht unmittelbar durch die Sinne hervorgebracht werden. — Der Verf. nimmt wahrgenommene und nicht wahrgenommene Empfindungen an. Unter den erstern giebt es welche, die er physische nennt, weil sie durch eine äufsere physische Erregung hervorgebracht werden; andere, welche in Folge von aktiven Impressionen entstehen und in der Empfindung der Thätigkeit der Organe bestehen; andere, welche in Folge von Ermüdung hervorgebracht werden; wieder andere, welche durch die Ruhe der Organe entstehen und physische Bedürfnisse sind, und endlich noch andere, welche ohne genau bekannte Ursachen sich entwikkeln, und, wenigstens den Ansichten nach, spontane oder krankhafte Sensationen sind. — Unter die nicht wahrgenommenen Sensationen rechnet G. die Erregung, welche durch die Kontraktion eines unfreiwilligen Muskels entsteht, der Muskeln eines so eben amputirten Gliedes, und endlich der Muskeln eines sterbenden Thieres oder Menschen. Er rechnet ferner dahin den Eindruck einer Verbrennung auf ein Glied, dessen Nerven momentan komprimirt sind; die Wirkungen eines kontagiösen Giftes und die Eindrükke, welche ohne unser Wissen in den Organen durch Medikamente hervorgebracht werden. — Zur nähern Ausführung der Gesagten führt der Verf. Folgendes an: Berührt oder reizt man die Fasern des Herzens oder der Gedärme, so werden die Kontraktionen des Herzens oder der Gedärme beschleunigt, oder sie werden erweckt, wenn sie darnieder liegen. Reizt man nach einer Amputation, mechanisch oder chemisch, die Muskelfasern eines amputirten Gliedes, so ziehen sich die Muskeln bisweilen sehr lebhaft zusammen. Dieselben Wirkungen entstehen bei einem vom Körper getrennten Muskel, durch elektrische Strömungen auf einen Guillotinirten, selbst zwölf bis fünfzehn Stunden nach dem Tode. So brachte André Ure schreckliche Bewegungen in dem vom Rumpfe getrennten Kopfe eines Hingerichteten hervor. Die Kinnbakken näherten sich einander mit Heftigkeit, die Augen öffneten sich und rollten schrecklich in ihren Höhlen. — In allen diesen Fällen müssen die Muskeln, da sie sich in Folge von Reizen zusammengezogen haben, doch einen Eindruck empfangen, und diesen empfunden zu haben! — Wenn die Pathologen bei der Symptomatologie der Apoplexie oder der plötzlichen Kompression des Rükkenmarks von einer gelähmten Sensibilität sprechen, so mufs man diesen Ausdruck nicht so streng nehmen. Bemerkt man nicht ähnliche Erscheinungen bei einem Thiere, wenn man den Leitungsnerv der Empfindungen an irgend einem Theile durchschneidet? Werden nicht der Nerv und der Theil wieder vollkommen empfindlich, wenn die Wunde vernarbt ist? Kann man nun wirklich annehmen, dafs der Nerv unterhalb des Schnittes vollkommen unempfindlich war, da die Vernarbung ihm doch unmöglich die verloren gegangene Leitungsfähigkeit wieder geben kann? Geht nicht ebenfalls eine nicht wahrgenommene Sensation bei einem Schriftsteller vor sich, der lebhaft mit seiner Arbeit beschäftigt, die Kälte, welche die Finger empfinden, nicht eher fühlt, als bis diese, gänzlich erstarrt, die Feder nicht mehr halten können? Wenn ein Mensch die Syphilis oder irgend eine andere Krankheit durch unmittelbaren Kontakt be-

Digitized by Google

kömmt, so fühlt er Anfangs gar nichts. Früher oder später indessen entwikkelt sich an der infizirten Stelle ein organischer Prozefs, der, da er die Folge einer eigenthümlichen Reizung ist, doch wahrgenommen werden mufs. Wenn Merkurialmittel endlich Speichelflufs erregen, Purgantia und Emetika die Gallensekretion, Diuretika die Urinabsonderung, Sudorifika der Schweifs u. s. w., ohne dafs man sich dieser Vorgänge bewufst ist, so müssen diese Mittel doch offenbar auf die Speicheldrüsen, die Leber, die Nieren und die Haut irgend einen nicht wahrgenommenen Eindruck hervorgebracht haben, der die Aktion dieser Organe gesteigert hat. — Müssen nicht, nach diesem Allen, latente und lokale Sensationen im Organismus Statt finden? — Fauvel und Mery zeigten 1711 und 1712 Jeder ein ohne grofses und kleines Gehirn und ohne Rükkenmark gebornes Kind, welches noch mehrere Stunden lebte und offenbare Zeichen von Empfindung von sich gab. Das, welches Méry zeigte, und 21 Stunden lebte, nahm selbst Nahrung zu sich. Es mufs also doch das Bedürfnifs der Nahrung gefühlt haben, und doch wird wohl Niemand behaupten können, dafs es sich dieser Sensationen bewufst gewesen sei. — Von diesem dunklen Felde der nicht wahrgenommenen Sensation geht G. zu dem der wahrgenommenen über. 1) Die physischen Sensationen sind entweder allgemeine oder besondere. Die allgemeinen entstehen durch Wärme, Schwere, Bewegungen, elektrische Strömungen, chonische Verbindungen u. s. w. Diese Sensationen erregen blofs die Idee eines Reizes, eines Schmerzes, ohne einen genauen Eindruck des Reizes zu geben. — Die besondern physischen Empfindungen sind Eindrükke, die durch ein spezielles Agens auf bestimmte Theile hervorgebracht werden: Das Gesicht, Gehör, der Geruch und Geschmack, wozu der Verf. noch das Kitzeln zählt, der Eindruck animalischer Dämpfe auf die Konjunktiva. Ferner rechnet der Verf. hierzu die Eindrükke, welche durch Medikamente hervorgebracht werden, und die er medikamentöse Sensationen nennt, z. B. durch Opiate, Narkotika, spirituöse Getränke, Strychnin, Kantharidin u. s. w. — 2) Die Empfindungen der organischen Aktivität geben uns in jedem Augenblikke das Bewufstsein des Lebens. Diese sind es, und nicht die Sinne, welche uns die grofsen Entfernungen der Körper kennen lehren, wenn wir uns von einem Orte zum andern begeben müssen. Wir fühlen uns athmen, aber wir fühlen weder die Aktion der Lungen, noch die des Herzens oder der Gefäfse. — 3) Die Empfindung der Ermattung entsteht aus zu grofser Thätigkeit der Organe. Sie unterscheiden sich von den vorhergehenden dadurch, dafs sie eine längere oder kürzere Zeit nach der Thätigkeit der Organe fortdauern. Sie wird gewöhnlich nur in den Organen beobachtet, die abwechselnd wachen und ruhen, und nicht in denjehigen, welche, wie das Herz und die Lungen, nie wirklich ruhen. Die Ermattung ist die Grenze, welche die Natur der Thätigkeit geselzt hat. — 4) Die physischen Bedürfnisse sind z. B. die des Athmens. Trinkens, Essens. Die natürlichen Bedürfnisse sind die, welche sich von selbst bei allen Menschen entwikkeln: das Bedürfnifs zu fühlen, zu denken, sich zu bewegen, zu schreien, zu essen, zu trinken, zu athmen und die Freuden der Liebe zu geniefsen. Das Bedürfnifs zu fühlen, zu denken und zu handeln, ist die Ursache des Erwachens, oder wenn man will, das Erwachen selbst. — Die künstlichen Bedürfnisse sind die zu rauchen, zu schnupfen, starke Getränke zu sich zu nehmen u. s. w. Einmal entwikkelt, sind sie eben so tyrannisch, als die natürlichen Bedürfnisse. — 5) Die spontanen, krankhaften Empfindungen sind: das Jukken, Kitzeln, Ameisenkriechen, Schauder, Hitze, Schmerz, die *aura epileptica*, der *bolus hystericus*, Betäubung u. s. w. (*Archives générales de Médicine.*)

Digitized by Google

264. *Ruptur der vena splenica und rascher Tod; von* Toulmouche, *D. M. zu Rennes.* — M..., Doktor der Medizin, von phthisischen Habitus, an öftern katarrhalischen Affektionen und epileptischen Anfällen leidend, bekam plötzlich, als er einen Kranken zur Ader lassen wollte, einen sehr lebhaften Schmerz unterhalb der Herzgegend, fiel aufs Bett und in Ohnmacht. Darm- und Urinexkretion gingen unwillkührlich ab. Er warf den Kopf und die Arme unaufhörlich von einer Seite zum andern. Unwillkührlich und unaufhörlich brachte der Kranke die Hände nach der Milzgegend mit solchen Bewegungen, als wolle er etwas dort ausreifsen. Es kam ein epileptischartiger Anfall hinzu, worauf eine Ohnmacht folgte, in welcher der Kranke verschied. — Autopsie. Spuren von Arachnitis, die sich während des Lebens durch die epileptischen Anfälle kund gegeben, die Gehirnventrikeln enthielten ungefähr 1½ Efslöffel klaren Serums. Die Knorpel der 2ten Rippe waren verknöchert, die Lungen krepitirend und etwas emphysematös. Die rechte Lunge war gröfstentheils durch Pseudomembranen mit der Kostalpleura verwachsen; die Spitze derselben enthielt einige Tuberkeln; ebenso die linke Lunge. Der Unterleib war geschwollen und sobald das Messer in die Kavität desselben drang, kam ein Blutstrahl heraus. Nachdem die Eingeweide blofsgelegt waren, bemerkte man einen ungeheuren, anscheinend venösen Blutklumpen, der queer in die Duplikatur des gastrokolischen Netzes lag. Die Menge des Blutes, welches man mittelst eines Schwammes aus der Bauchhöhle entfernte, konnte auf 3 Pinten geschätzt werden. Unter dem Magen und dem Netze und im ganzen linken Hypochondrium befand sich die gröfste Menge Blut, die in eine feste Blutmasse versenkte *vena splenica* konnte nur mit Mühe losgelöst werden. Die Ruptur derselben hatte in der Gegend statt gehabt, wo sie sich in dikke Aeste spaltet, bevor sie sich in die Milz begiebt. Diese sehr voluminös, und namentlich sehr lang, hatte ein sehr laxes Gewebe und war fast blutleer. (*Ebendaher.*)

265. *Ueber Black-Leg, einem auf dem Vorgebirge der guten Hoffnung im Jahre* 1836 *epidemisch herrschend gewesenen Skorbut oder Purpuraausschlag, aus dem Jahresbericht des* Dr. Murray, *erstem Militärarzte daselbst.* — Diese sonderbare Epidemie kam unter den Truppen vor, die den letzten, so überaus mühseligen Krieg gegen die Kaffern mitgemacht hatten; vorzüglich litt der Theil des Heeres daran, welcher den beschwerlichen Dienst des Eskortirens und Bewachens des Transports der Verwundeten und Gefangenen hatte. Dazu kommt, dafs grade in der Zeit vom Dezember bis Februar, in welche Zeit die meisten Anstrengungen der Truppen fielen, in demjenigen Theile des Kaffernlandes, den diese einnahmen, die Luft drükkend und schwül ist, viele Gewitter sich zeigen, und auf äufserst heifse Tage feuchte und kühle Nächte folgen, in denen die Thäler und Ebenen mit Nebeln und die Höhen mit Thau sich bedekken. — Im Januar und Februar 1836 zeigten sich die ersten Fälle von Purpura oder vielmehr Skorbut in King-Williams-Town, im Juli in den Forts Warden und Waterloo und noch später in dem freilich auch höher gelegenen Fort Wellington; in den Forts White und Cox in derselben Zeit. — Symptome des Black-Leg. Die Subjekte wurden zuerst mager, ohne eigentlich krank zu sein; sie sahen welk und hinfällig aus; dann fühlten sie sich nach jeder Anstrengung ungewöhnlich schnell müde, zeigten grofse Unlust zum Dienste und zur Thätigkeit. Dabei war der Appetit ganz gut, und nur das Essen brachte sie eine kurze Zeit aus ihrer Apathie und Schweigsamkeit. Sie fühlten eine innerliche Hitze, aber keinen besondern Durst; sie fühlten eine Spannung im Magen, Schwere und Angst in den Präkordien, besonders nach Mahlzeiten, aber sie hatten kein saueres Aufstofsen; sie klagten über Schmerzen und Reifsen in allen

Digitized by Google

Gliedern, die man anfangs für rheumatisch hielt. Keine Neigung zu Schweifsen, im Gegentheil war ein Gefühl von Trokkenheit und Frösteln in der Haut vorhanden. Die Extremitäten waren kalt, und die Kranken fühlten sich nie warm genug bedeckt, so dafs sie bis Mitternacht sich im Bette nicht erwärmen und nicht schlafen konnten. Urinwege und Darmkanal wirkten gehörig. — Diese Symptome, die als Vorboten zu betrachten waren, konnte man für die Wirkung einer blofsen Erkältung halten, und bei Manchen waren sie so geringe, dafs in der That sie sich nicht für krank angeben mochten; dagegen waren Andere so schwach, dafs sie schon früh ärztliche Hülfe verlangten. Einige Zeit nach diesen Vorboten zeigte sich das Black-leg (Schwarzbein); nämlich es bildeten sich blaue oder schwarzblaue Flekke und Streifen am Knöchel, und erstreckten sich von da bis zur Mitte des Oberschenkels. Diese Flekke und Vibices waren deutlich ekchymotischer Natur; Fufs- und Kniegelenke schwollen an, wurden schmerzhaft, steif und gekrümmt, und die Haut fühlte sich an wie ein Brett. — So wie das Black-leg sich zu bilden begann, wurde auch das Zahnfleisch empfindlich; bei einigen zeigte sich dieses als das erste Symptom; bei andern kam es erst, nachdem das Bein bereits blau und die Gelenke geschwollen waren. Das Zahnfleisch wurde empfindlich und schwammig, aufgelokkert und je früher und stärker dieses Symptom eintrat, desto milder sollen die übrigen Symptome gewesen sein. — War die Krankheit so weit gediehen, so litt der Appetit; dazu kam Schmerz in der Brust, mit einem Gefühle von Blattern und Pochen des Herzens, das sehr beängstigend war. Diarrhoe, wechselnd mit Verstopfung; stinkende, blutige, dunkele, gleichsam verfaulte Darmausleerungen.

266. *Bleipräparate gegen asiatische Cholera.* — Auf Empfehlung des Dr. Graves in Dublin, der das essigsaure Blei äufserst wirksam gegen die Cholera gefunden haben will, gab es auch R. Venables, Arzt am Cholerahospital zu Bethnal-Green, mehr wie einmal. Er fand es durchaus unwirksam und da er glaubte, dafs weil die Cholerausleerungen alkalischer Natur seien, das essigsaure Blei vielleicht zersetzt werde, und darum unwirksam sei, so gab er das salpetersaure Blei in der verschiedensten Dosis und Form, aber das that auch nichts. (*London med. Gaz.* 1837. S. 259.)

267. *Ueber die Schlufsfolgen aus der neuesten Untersuchungen in Betreff der Vitalthätigkeit und der Nervenkraft, von* A. P. Wilson-Philip *in London.* In einem langen Aufsatze sucht der berühmte Verfasser das zu erweisen, was er schon wiederholentlich gelehrt hat, nämlich dafs man das Lebensprinzip stets mit der Nerventhätigkeit verwechselt habe, und dafs daraus alle Konfusion entsprungen sei. Selbst Hunter hat Nerventhätigkeit und Lebensprinzip noch für eines und dasselbe gehalten, obwohl beide ganz verschiedene Kräfte seien. Das vitale Prinzip ist nur im lebenden Thiere vorhanden; das aber, was wir Nervenkraft genannt haben, mit galvanischen oder Elektrizitätsäufserungen fast identisch, manifestirt sich auch in der unbelebten Natur. Das vitale Prinzip kommt keiner besondern Organenreihe ausschliefslich zu, sondern wohnt allen lebenden Theilen inne, sowohl den Organen der sensoriellen und Muskularkräfte und dem Blute, als auch den eigentlichen Nervenorganen. Die Nervenkraft dagegen ist ein Agens, entspringend aus einer Reihe von Organen, die nicht nur mit dem vitalen Prinzipe begabt, sondern auch für die sogenannte Nervenwirkung speziell bestimmt und eingerichtet sind. Das vitale Prinzip hat das lebende Thier, wie gesagt, nur allein; die Nervenwirkung hat es mit der unbelebten Natur gemein. Das, was wir im Gegensatz zu der sensoriellen und Muskularkraft Nerveneinflufs nennen, ist in allen seinen Wirkungen denen der Elektrizität in der unbelebten Natur analog; alle seine Wirkungen sind chemische Prozesse; die thieri-

Digitized by Google

sche Wärme wird nur vom Rükkenmark und Gehirn erzeugt und diese kann durch voltaische Elektrizität ebenfalls erzeugt werden. Durch voltaische Elektrizität konnte die Temperatur des arteriellen Blutes um mehrere Grade erhöhet werden; im Venenblute, ein Blut, das schon die Nerveneinwirkung erfahren hat, war dieses nicht möglich. (*Lond. med. Gaz.* 1837, S. 235.)

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

Alibert, der grofse Dermopathologe, ist gestorben, und sein letztes Prachtwerk über die Hautkrankheiten war sein Schwanengesang. Sein Leichenbegängniss fand am 7. November mit grossem Pomp Statt. Eine grosse Anzahl von Aerzten, Gelehrten und Künstlern wohnten der Feierlichkeit bei. Die Zöglinge der medizinischen Schule trugen die sterblichen Reste des berühmten Professors auf den Kirchhof Père-Lachaise. Cruveilhier und Pariset zollten im Namen der medizinischen Fakultät und der Akademie ihrem Kollegen den letzten Tribut. Alibert war eine der medizinischen Zelebritäten unserer Epoche: Professor an der medizinischen Fakultät der Medizin, Mitglied der königlichen Akademie der Medizin, Oberarzt am Hospital St.-Louis, Ex-Leibarzt Ludwig XVIII und Karl XII, Inhaber mehrerer Orden und Verfasser mehrerer ausgezeichneten Werke. —

Neue Einrichtung des Medizinalin Frankreich. — So dringend und lebhaft auch das Bedürfniss nach einer neuen, bessern Einrichtung des medizinischen Unterrichts in Frankreich gefühlt worden sind, so viele Vorschläge und Winke auch von allen Seiten zu diesem Zwekke eingesandt worden, so wäre es doch noch lange Zeit beim Alten geblieben, wenn nicht M. Orfila, unterstützt durch die günstigen Absichten des Ministers des Unterrichts, nach einer Inspektion der medizinischen Fakultäten und Schulen in Frankreich einen Bericht an den Minister gesandt hätte, worin er den Zustand der Dinge darthut, und die Verbesserungen, die er für nothwendig hielt, andeutete. So entstand dann der neue Gesetzentwurf, dessen Grundzüge wir hier mittheilen. Einen der grössten Dienste, den Orfila der Wissenschaft geleistet hat, ist die Reorganisation der medizinischen Sekundärschulen, das neue Leben, welches diese Schulen erhalten haben, ist eine wahre Wohlthat zur Beförderung und Erleichterung des Studiums sowohl, als zur Verbreitung der medizinischen Wissenschaften. — Die Modifikationen, welche die Examina erlitten haben, scheinen uns von grossem Nutzen zu sein. Nicht so ganz aber können wir die neue Strenge des letzten Examens billigen. — Das Wesentliche des neuen Gesetzes besteht in Folgendem: Art. 1. Inskriptionen. — Art. 2. Kurse. Der Kursus ist ein vierjähriger mit folgender Ordnung der Vorlesungen: I. Jahr: Wintersemester: Anatomie Sezirübungen; medizinische Chemie. — Sommersemester: Medizinische Naturgeschichte; medizinische Physik; Pharmazie und organische Chemie. — Physiologie; Besuche in den Hospitälern, um sich mit den Gegenständen vertraut zu machen, welche ins Gebiet der niedern Chirurgie schlagen. — II. Jahr. Wintersemester: Anatomie und Seziren; allgemeine Pathologie; innere Pathologie und Klinik. — Sommersemester: Physiologie; äufsere Pathologie und Klinik; innere Pathologie. — III. Jahr: Wintersemester: Seziren; äussere Klinik und Pathologie; innere Pathologie. — Sommersemester: äussere Pathologie; innere Pathologie und Klinik; operative Medizin; Geburtshülfe. — IV. Jahr: Wintersemester: innere Pathologie und Klinik; geburtshülfliche Klinik; gerichtliche Medizin. — Sommersemester: innere Klinik; geburtshülfliche Klinik; pathologische Anatomie; Materia medica und Therapie; Hygieine. — Art. 3. Examina. Die Eleven, welche ihr Examen machen wol-

Digitized by Google

len, werden, einer nach dem andern, ½ Stunden lang bei jedem Examen befragt. — Art. 4. Thesen. Die Thesen, welche von der medizinischen Fakultät abzuhalten sind, bestehen in einer Reihe von Fragen über mehrere Branchen des medizinischen Unterrichts, welche die Kandidaten gehalten sind, zu lösen und drucken zu lassen. Diese Fragen, 4 an der Zahl, beziehen sich eine auf physikalische, chemische und Naturwissenschaften, eine andere auf Anatomie und Physiologie, eine auf die chirurgische und eine letzte auf die sogenannten medizinischen Wissenschaften. Diese Fragen werden in Gegenwart des Dekans durch das Loos gezogen, nachdem die Kandidaten ihren vierten Kursus abgelegt haben. Es steht den Kandidaten übrigens frei, wenn sie einen Gegenstand ex professo behandeln wollen, noch eine Inauguraldissertation zu dem Obigen hinzuzufügen. — Art. 5. Es werden blofs vier Examinatoren bei der Thesis sein. den Präsidenten ausbegriffen, nämlich zwei Professoren und zwei Aggregirte. — 6. Art. Die Jury kann, wenn sie es für nothwendig finden sollte, dem Kandidaten eine Verschiebung auferlegen, deren Dauer aber nicht kürzer, als drei Monate, und nicht länger als ein Jahr sein darf.

Sir Astley Cooper's *Besuch im Königlichen Krankenhause zu Glasgow im Oktober* 1837. — Von einer grofsen Anzahl Doktoren und Studenten umgeben, wird Sir A. Cooper von Herrn Anchinclosse, Arzte der Anstalt empfangen. Der erste Kranke der vorgestellt wurde, litt an einer Fraktur der Tibia. — Sir A. Cooper. „Nach welcher Methode behandeln Sie die Frakturen des Schenkelbeins?“ — Antwort: „Nach der von Boyer beschriebenen Desault'schen Methode.“ — Sir A. Cooper: „Die Behandlung, welche ich für die beste halte, besteht darin, das gebrochene und gesunde Glied auf eine kleine, geneigte Fläche zu legen, die durch die kantige Vereinigung von zwei Platten gebildet wird, von welchen jede 1½ Fuss lang und eben so breit ist. Indem man beide Glieder auf dieselbe geneigte Fläche bringt, versetzt man die Theile in denselben Grad der Spannung, während nach der Desaultschen Methode eine Seite des Rumpfes nach unten, die andre nach oben gezogen wird.“ — Der zweite Kranke hatte eine durch siedendes Wasser entstandene Verbrennung. Sir A. Cooper: „Wie behandeln Sie in diesem Hospitale die Verbrennungen?“ — Antw. „Wir stechen die Bläschen auf, lafsen das Wasser ausfliefsen, ohne die Oberhaut wegzunehmen; wir bedecken den Theil alsdann mit sehr feiner gekrämpelter Baumwolle, welche wir 10 bis 15 Tage lang liegen lassen, zu welcher Zeit sie von selbst abfällt, und der Theil ist unter derselben geheilt.“ — Sir A. Cooper: „Wie behandeln Sie die Verbrennungen, wenn die Epidermis verloren gegangen ist?“ — Antwort: „Man legt blofs Baumwolle auf die entblöfste Fläche.“ — Sir A. Cooper: „Ohne Fett u. Oel?“ — Antw.: „Ja.“ — Sir A. Cooper: „Und wenn die Haut tief verletzt ist, was machen Sie dann?“ — Antw. „Immer Baumwolle auf derselben Weise, blofs mit dem Zusatze einiger Reizmittel, wie Wein, Branntwein, Laudanum, Ammoniak.“ — Der dritte Kranke hatte eine in Folge einer traumatischen Ursache entstandene Exkoriation. — Sir A. Cooper: „Wie behandeln Sie dieses?“ — Antw. „Ebenfalls mit Baumwolle.“ — Sir A. Cooper: „Ich habe bemerkt, dass Fomentationen mit einer Solution von essigsaurem Blei und schwefelsaurem Zink (2 Gr. auf die Unze Wasser) in einem Zeitraum von 8 Tagen eine neue Haut erzeugen. Dieses Mittel schien mir in allen Fällen das beste zu sein.“ — Antw.: Aber, m. H., Sie sagen, wie ich glaube, in Ihren gedruckten Vorlesungen, dafs die Bleikolik zweimal das Resultat der Applikation gewesen wäre.“ — Sir A. Cooper: „Ich habe dieses nie gesagt.“ — Man kommt zu einem Kranken, der ein Aneurysma der arteria innominata hat und den man mit kalten Applikationen behandelte. — Sir

Digitized by Google

A. Cooper: „Ich halte diesen Fall als sehr geeignet für die Ligatur der Karotis und Subklavia. Es ist meiner Ueberzeugung nach gar keinem Zweifel unterworfen, was auch gewisse Personen dagegen sagen mögen, dafs eine Ligatur in einiger Entfernung von einem Kollateralaste angelegt werden mufs, wenn sie glücken soll, sonst ist eine Nachblutung die unausbleibliche Folge.“ — An einem fünften Kranken war kürzlich eine rhinoplastische Operation vorgenommen werden. Sir A. Cooper setzte sich auf sein Bett, und sagte mit vieler Naivetät: „Welch' herrliche Nase haben Sie bekommen! (*What a capital nose you have got!*) „Ich erinnere mich bei dieser Gelegenheit,“ sagte Sir A. C., „eines jungen Mannes zu Edinburg, welcher die Unterlippe verloren hatte, und einer jungen Dame den Hof machte. Diese aber wollte Nichts von ihm wissen, weil er ja. wie sie sagte, sie nicht küssen könnte. Der junge Mann wendet sich verzweiflungsvoll an den Doktor, der ihm bereitwillig vermittelst eines vom Kinne geschnittenen Lappens eine neue Unterlippe fabrizirte. Der junge Mann eilt zu seiner Schönen, die ihn nun, da sie ihn mit einer neuen kufsfähigen Lippe sieht, ohne Wiederstreben annimmt. Ich wünsche Ihnen, mein Freund, ein ähnliches Glück, wenn Sie es wollen.“ — Man ging darauf zu einem andern Bette, in welchem eine Frau lag, die an Karies am Kalkaneum, von schwammigen Vegetationen begleitet, litt. Die Wunde brach von Zeit zu Zeit wieder auf, und vernarbte wieder. Es war beschlossen worden, das Bein zu amputiren. — Sir A. Cooper: „Was werden Sie in diesem Falle thun?“ — Antw.: „Ich habe vergebens eine Masse Mittel versucht; es wird mir lieb sein, Ihre Meinung zu hören. Cooper: „Ich würde die kranke Stelle verbinden mit

Liq. oxyd. arsen. ℥j.
Ung. cetacei ℥j.

Die letzte Kranke, welche man vorstellte, hatte einen Tumor an der Brust, von ungeheurem Volumen. Man hatte die Abtragung derselben beschlossen. Der Wundarzt fragte Sir A. C.: „Glauben Sie, dafs die Geschwulst fungöser Natur sei?“ — Sir A. Cooper: „Ich glaube es nicht; ich halte sie vielmehr für eine Hydatidengeschwulst. Sehen Sie, sie enthält Wasser und theilt dieselbe Empfindung mit, wie die Wassersucht des Eierstokkes.“ — Der Wundarzt sticht alsbald ein Bisturi in die Geschwulst. Augenblicklich kömmt ein grofser Strahl einer klaren Flüssigkeit heraus. — Sir A. Cooper: „Da kömmt es! (*there it comes!*) Sie würden wohl thun, ein Haarseil in die Kyste zu bringen, um die Obliteration der Zellen zu befördern. —“

Homöopathie. — Die Kommission der Hospitäler zu Alost (Belgien) hat die Homöopathie in ihren Distrikten verboten. —

Der Lehrstuhl für Pharmazie und organische Chemie bei der medizinischen Fakultät zu Paris ist vakant. Die Bewerbungen werden am 1. Februar 1838 beginnen.

Ein Disziplinarkomitté ist für die Londoner Universität (*College student*) errichtet worden, welche die Aufführung der Studenten bewachen soll, aber keine Kontrolle über das Betragen der Professoren führen kann. —

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 101. BERLIN, SONNABEND, DEZEMBER 2, 1837. *Bd. IV.* № 22.

JOURNALISTIK.

268. *Bemerkungen über die Erweichung des Rükkenmarks, aus den Vorträgen von* Andral. — Die Erweichung des Rükkenmarks, m. H., ist entweder eine allgemeine, eine die Totalität des Stranges ergreifende Affektion, oder eine partielle, die nur auf einzelne Punkte beschränkt ist. Jeder Punkt des Rükkenmarks, vom *pons Varolii* an bis hinab zur *cauda equina* kann von Erweichung befallen werden, und wir werden letztere daher, da die Verschiedenheit des Sitzes auch eine Mannigfaltigkeit von Symptomen zur Folge hat, der bessern Uebersicht wegen in die Zervikal-, Dorsal- und Lumbarerweichung unterscheiden. Es können ferner die vordern Stränge des Rükkenmarks allein befallen werden, oder das Leiden ergreift blofs die hintern, und da die Funktionen dieser beiden Abtheilungen des Rükkenmarks verschieden sind, so begreift man leicht, dafs sie auch im krankhaften Zustande eine Verschiedenheit von Symptomen äufsern werden. Endlich kann auch noch die weifse Substanz allein erkranken, oder nur die graue, oder auch beide zu gleicher Zeit. Im Allgemeinen hat die Erweichung des Rükkenmarks keine Trübung der intellektuellen Sphäre zur Folge, es müfste sich denn das Leiden weiter erstrekken, und die wichtigeren Theile des Nervensystems, das grofse und kleine Gehirn, in seinen Kreis ziehen. Geschieht das Letztere, dehnt sich die Krankheit von dem für die Bewegung bestimmten Organe auf die die höchsten Funktionen vermittelnden Theile aus, so wird die Intelligenz nach und nach affizirt. Wenn aber die Intelligenz auch oft dem Einflusse der Krankheit entgeht, so giebt es aber sehr wenige Fälle von Erweichung des Rükkenmarks, in welcher die Motilität nicht in einem bedeutenderen oder geringeren Grade affizirt würde. Störungen der Motilität sind die häufigsten, gewöhnlichsten und bemerkenswerthesten Erscheinungen, die sich im Gefolge der Erweichnung des Rükkenmarks befinden, und diese sind es eben, welche dieses Leiden am deutlichsten und bestimmtesten charakterisiren. — Nichtsdestoweniger kennen wir eine gewisse Anzahl von Fällen, wo das Rükkenmark eine grofse Strekke lang erweicht und die Zerstörung der Nervensubstanz sehr bedeutend war, und dennoch nur höchst unbedeutende Erscheinungen zur Folge hatte. Es sind 2 Fälle dieser Art bekannt geworden; einer ist von Gensoul aus Lyon, wo das Leiden auf den Lumbartheil des Rükkenmarks beschränkt war. Eine sehr beträchtliche Masse der Nervensubstanz dieser Gegend war erweicht, desorganisirt und in einen flüssigen Brei übergegangen; dennoch versichert uns Gensoul, dafs die Bewegungsstörungen, die er dabei bemerkt habe, nicht der Erwähnung werth gewesen seien. Die Extremitäten behielten ungeschwächt die Kraft, sich zu bewegen, und an keinem Theile des Körpers waren Paralyse oder krampfhafte Bewegungen des Körpers zu bemerken. Der 2te Fall ist von Velpeau. Hier litt nicht die Lumbargegend, sondern es war die Halsgegend, welche erkrankt

Digitized by Google

war. Das Leiden war bedeutender, als im vorigen Falle, die ganze *medulla oblongata* vom Rande des *pons Varolii* an, bis unterhalb der Pyramiden war in einen wahrhaft flüssigen Zustand übergegangen. Nicht die kleinste Spur von Marksubstanz war übrig geblieben und selbst die Membranen waren verschwunden, und dennoch war die Motilität nur unbedeutend modifizirt. Dieser Fall ist sehr bemerkenswerth und giebt zu vielen interessanten Bemerkungen Anlafs, die wir indefs hier nicht weiter verfolgen können. Wir wollen hier nur auf eine Thatsache in der komparativen Anatomie aufmerksam machen, dafs das Rükkenmark in mehreren Thieren aufserordentlich klein, fast rudimentös ist, und die Bewegungen dennoch nicht weniger energisch und ausgedehnt exekutirt werden; noch mehr: in einer tiefern Thierklasse wird der Nerveneinflufs durch ein Liquidum übertragen, welches die in höhern Thieren solide Marksubstanz darstellt. Hieraus erklärt sich's, wie ein Rükkenmark, das auch nicht mehr vollständig alle seine konstituirenden Theile besitzt, doch noch als ein dirigirendes Agens der Bewegungen wirken kann. Die beiden erwähnten Fälle sind die einzigen bekannten, in welchen das Rükkenmark dergestalt erweicht war, dafs es wirklich aus zwei getrennten Theilen bestand. Wenden wir uns nun zu einer andern Reihe von Fällen, wo das Leiden, wenn gleich immer noch sehr extensiv, doch nicht die Kontinuität des Rükkenmarks aufhob, wie wir es in den vorigen Fällen gesehen haben. In einem Falle nahm die Erweichung die Dorsalgegend des Rükkenmarks ein und das Nervenmark war zwar in einer grofsen Ausdehnung zerstört, aber es blieb noch ein kleiner Strang übrig, welcher die oberen und unteren Parthien vereinigte. Hier äufserte sich die Zerstörung des Rükkenmarks durch eine Modification der Bewegungsfunktionen, und wenn gleich die untern Extremitäten die Kraft besafsen sich zu bewegen, und der Kranke ohne Schwierigkeit umhergehen konnte, so waren die obern dennoch gelähmt. Die Bewegungskraft der Hände und Arme war ganz und gar geschwunden, und die Glieder befanden sich aufserdem noch in einem kontrahirten Zustande. Bisweilen geht die Alteration der Motilität noch weit tiefer. Wenn aber die hintern Stränge des Rükkenmarks vorzüglich erweicht sind, so kann der Kranke bisweilen noch von seiner Lähmung wieder genesen, obgleich ein solch glücklicher Ausgang ein höchst seltener ist. — Die Motilitätsstörungen, welche in Folge einer Erweichung des Rükkenmarks entstehen, sind höchst zahlreich und mannigfaltig und so wie wir es oben beim Gehirn gesehen haben, so ist auch bei der Verlängerung dieses Organs in den Vertebralkanal die Bewegungskraft mannigfach alterirt. Bisweilen unter glücklichen Umständen ist diese Funktion indessen nur geringer an Kraft und Energie geworden, ohne gänzlich aufgehoben zu sein. Die Glieder sind zwar schwach und der Gang schwankend, aber der Kranke ist doch noch im Stande, umher zu gehen und einen Gegenstand mit der Hand zu ergreifen, obgleich er die Kraft verloren hat, das Objekt fest in der Hand zu halten. Unter andern Umständen aber bemerken wir eine vollkommene Lähmung, die Bewegungskraft ist gänzlich erloschen, und zwar an verschiedenen Theilen des Körpers. So kann der ausschliefsliche Sitz der Paralyse die Extremitäten sein, bald 4 zu gleicher Zeit ergreifend, bald nur die untern allein. Im letztern Falle hat die Erweichung eine Stelle des Rükkenmarks ergriffen, die unterhalb des Ursprungs der Nervenstämme liegt, welche den grofsen Brachialplexus bilden. Gemeiniglich wird zuerst die Bewegungskraft der untern Extremitäten aufgehoben, und von da steigt die Lähmung nach und nach in die Höhe, bis sie den ganzen Rumpf und die obern Extremitäten ergriffen hat. Immer aber befällt die Lähmung, ohne Rücksicht auf ihren verschiedenen Sitz, das Individuum entweder

Digitized by Google

plötzlich, oder sie bildet sich allmählig aus. Bisweilen ist der Ausbruch der Paralyse ganz so, als ob sie das Resultat einer Hämorrhagie des Gehirns wäre, und ein andermal macht sie erst die verschiedenen Stadien der eine längere oder kürzere Zeit anhaltenden Taubheit und Schwäche des Gliedes durch, ehe sie eine wirkliche Paralysis darstellt. Auch andere Parthien des Körpers können paralytisch werden, z. B. die Muskeln des Rumpfes, woraus eine gehemmte Respiration entsteht, oder die Muskeln des Pharynx und Oesophagus, welches eine beschwerliche Deglutition zur Folge hat, oder das Rektum, die Blase und andere muskulösen Parthien, die das organische Leben vermitteln, werden von Paralyse getroffen. — Auch Kontraktion oder Rigidität und Konvulsionen können an der Stelle der Lähmung die Erweichung des Rükkenmarks als Haupterscheinungen während ihres Verlaufs begleiten. Die Kontraktion ist hier ganz derjenigen analog, die wir bei der Gehirnerweichung beschrieben haben. Unter ihrem Einflusse entwickeln sich, namentlich dann, wenn noch Kongestion der Nervensubstanz, welche die erweichte Masse umgiebt, hinzutritt, entweder allgemeine oder partielle Konvulsionen, und unregelmäfsige Bewegungen äufsern sich in den Muskeln des Rumpfes oder ausschliefslich in denen der Extremitäten. Die Konvulsionen bilden sich entweder gleich mit dem Beginne des Leidens aus, und stellen dann eins der ersten Symptome desselben dar, oder sie zeigen sich erst, nachdem die Krankheit schon einige Fortschritte gemacht hat. Ihre Dauer ist entweder bis zum Tode des Kranken oder sie verschwinden und kehren in unbestimmten Intervallen wieder; am häufigsten halten sie eine Zeit lang an, und werden dann entweder von Paralyse oder Kontraktion des Gliedes ersetzt. — Dieses, m. Herrn, sind die vorzüglichsten Bewegungsstörungen, die wir im Verlaufe der Erweichung des Rükkenmarks zu beobachten Gelegenheit haben, nämlich: Paralyse, Konvulsionen und Kontraktion. Die Sensibilitätsstörungen bilden den nächsten Gegenstand unserer Untersuchungen. Wir sprachen, wie man sich erinnern wird, in einem frühern Theile unserer Vorlesungen ausführlich über die verschiedenen Regionen, welche in der Entzündung des Rükkenmarks der Sitz von Schmerzen sein können und wir erwähnten die über diesen Gegenstand von Griffin, Ens u. A. ausgesprochenen Ansichten, und wir haben hier zu dem bei jener Gelegenheit Gesagten nur noch wenig hinzuzufügen. In einigen Fällen von Erweichung des Rükkenmarks fanden wir gar keine Störung der Sensibilität, weder Schmerz noch irgend eine andere der angeführten Erscheinungen; in andern klagten die Kranken über sehr heftige Schmerzen in den Extremitäten. Bisweilen befand sich durchbohrender Schmerz im Innern des Gliedes oder längs des Verlaufs der grofsen Nervenstämme, in welchem Falle er leicht für eine Neuralgie gehalten werden konnte. Unter andern Umständen fehlen diese Schmerzen und das Glied ist blofs erstarrt, kälter und weniger empfindlich als im Normalzustande. Der Kranke berücksichtigt gewöhnlich diese Erscheinungen im Anfange wenig, aber das Leiden schreitet indessen immer vorwärts, das Engourdissement und die Empfindungslosigkeit des Gliedes nehmen immer zu und enden endlich in Lähmung. Wir erinnern uns eines Falls, in welchem 2 Monate lang das Hauptsymptom in nichts weiter als in einem Gefühl von Kälte, einer intensiven, die Enden der Finger und Zehen ergreifenden Kälte bestand, worauf eine Art von Jukken und Prickeln folgte, und nach kurzer Zeit wurden die Extremitäten von stofsweise erfolgenden krampfhaften Bewegungen, welche sich täglich wiederholen, ergriffen, und endlich endeten die Zufälle in Kontraktion und andere die Erweichung des Rükkenmarks charakterisirende Symptome. Bei der Myelitis erwähnten wir, dafs die Funktion des nutritiven Lebens unter dem Einflusse einer das Rükken-

Digitized by Google

mark ergreifenden Entzündung auf mannigfache Weise gestört werden können. Dieses findet auf die Erweichung des Rükkenmarks ebenfalls seine Anwendung und die verschiedenen Akte der Digestion, Zirkulation und Respiration können auf solche Weise und in einem solchen Grade modifizirt werden, dafs sie die Form verschiedener organischen Krankheiten täuschend nachahmen. Da wir indessen bei der Entzündung der Nervenzentren genügend über diesen interessanten Gegenstand gesprochen haben, so halten wir es hier für unnöthig, noch einmal darauf zurückzukommen. — Gleich der Erweichung des Gehirns bietet sich die des Rükkenmarks unter verschiedenen Formen, je nach der Gruppirung der einzelnen Symptome zu einem Ganzen, dem Beobachter dar. Wir unterscheiden zwei Hauptformen, deren Wesen in einer mehr oder minder raschen Aufeinanderfolge der einzelnen Erscheinungen beruht und nennen diese die akute und chronische Erweichung des Rükkenmarks. — Die akute Form begreift folgende Subdivisionen, die wir hier nur namentlich anführen wollen, ohne uns in weitere Details einzulassen. In der ersten Gruppe von Fällen bildet sich die Erweichung auf eine höchst rasche Weise aus, und hat einen plötzlichen Tod zur Folge. Es starben wirklich einige Kranken auf eine überraschend schnelle Weise und sie haben schon, kaum dafs einige Stunden nach dem ersten Ausbruche des Leidens verflossen sind, zu leben aufgehört. In andern Fällen sterben die Kranken nicht so plötzlich, obgleich das Leiden noch immer einen sehr schnellen Verlauf macht, indem es schon in 24 Stunden sein Ende erreicht. Auch hier bildet sich die Erweichung fast plötzlich aus, und der Kranke versinkt augenblicklich in einen komatösen Zustand, gleichsam als ob sich ein extensives Blutextravasat im Gehirn befände, oder es treten allgemeine Konvulsionen ein, in welchen der Kranke seinen Geist aufgiebt. In einer dritten Gruppe von Fällen endlich dauert das Leiden mehrere Tage; der komatöse Zustand fehlt, die intellektuellen Funktionen haben gar keine Veränderung erlitten und alle Krankheitserscheinungen sind nur in einer gestörten Motilität begründet. Die Glieder werden kontrahirt, die Respiration wird beschwerlich, gehindert und der Kranke stirbt bald in einem asphyktischen Zustande. So sehen wir, lassen sich die Fälle von akuter Erweichung des Rükkenmarks in 3 verschiedenen Gruppen bringen, deren Verlauf in der einen in 2 — 3 Stunden, in der andern in den ersten 24 Stunden und in der dritten in einigen Tagen beendigt ist. — In der chronischen Erweichung des Rükkenmarks folgen die Symptome nur allmählig auf einander und die Dauer dieser Form variirt von mehreren Monaten bis zu mehreren Jahren. In einigen Fällen schreitet die Krankheit langsam vorwärts, und die Krankheitserscheinungen sind eine Zeit lang nur höchst gering und unbedeutend, bis sie erst nach einem Zeitraume von 8 oder 10 Jahren einen höhern Grad von Intensität annehmen und in den Tod enden. Die Dauer dieses Leidens ist also, wie man sieht, eine höchst verschiedene, aber der Ausgang desselben, mag es einen akuten oder chronischen Charakter annehmen, ist fast immer tödtlich, so dafs in der That noch ein begründeter Zweifel obwaltet, ob eine Erweichung des Rükkenmarks jemals geheilt worden ist. Es werden zwar Fälle von Genesung in medizinischen Werken zitirt; — berücksichtigt man aber die höchst zweifelhafte Natur vieler nervösen Affektionen, erinnert man sich an die Bemerkung, die wir schon so oft zu machen Gelegenheit hatten, — dafs nämlich verschiedene organische Leiden des Nervensystems durch ganz identische Phänomene sich äufsern, so wird man zugestehen, dafs man nicht immer mit Bestimmtheit behaupten kann, ob ein solcher Fall, den man geheilt hat, ein Fall von Erweichung des Rükkenmarks war oder nicht, und wir möhten um so mehr auf diesem Schlufs

Digitized by Google

beharren, da wir selbst Fälle gesehen haben, welche alle Erscheinungen von Erweichung des Rükkenmarks darboten, und wo die Erscheinungen plötzlich ohne irgend eine wahrnehmbare Ursache verschwanden und der Kranke zu dem Genusse seiner vollkommenen Gesundheit wieder gelangte und dies unter Umständen, welche den Gedanken an das Vorhandensein eines organischen Leidens gar nicht aufkommen liefsen. Der Tod tritt bei der Erweichung des Rükkenmarks auf dieselbe Weise und mit denselben Varietäten ein, wie wir es oben bei der Myelitis angegeben haben, und wir werden daher hier nicht länger dabei verweilen. In der akuten Form stirbt der Kranke gewöhnlich, weil die Respirationsorgane zuletzt nicht mehr im Stande sind, ihrer Funktion vorzustehen; in der chronischen Erweichung des Rükkenmarks dagegen ist der Tod vielmehr die Folge eines allgemeinen Schwindels der Kräfte des Kranken, weil die Funktionen des nutritiven Lebens eine zu tiefe Störung erlitten haben; oder es werden endlich einige der grofsen in der Kopf-, Brust- oder Bauchhöhle von akuter Entzündung befallen, an welcher der Kranke stirbt. Es ist überhaupt höchst selten, dafs die Erweichung des Rükkenmarks nicht noch mit einer andern innern Affektion komplizirt ist. Die der Erweichung eigenthümlichen Erscheinungen können Jahre lang vorhanden sein, ohne einen wirklich gefährlichen Einfluſs auf den allgemeinen Gesundheitszustand zu haben; ein akutes Leiden tritt hinzu, und macht dem Leben des Kranken in kurzer Zeit ein Ende. Nach dem Tode finden wir dann fast immer eins der vorzüglichsten innern Organe des Körpers entzündet.

269. *Eine Drillingsgeburt, beobachtet von* Wardleworth. — W. ward zu einer 24jährigen Frau gerufen, die seit 2 Tagen in den Wochen lag. Der Uterinhals war sehr erweitert, und ein Kind befand sich mit dem Kopfe in der Exkavation. Man verschrieb 1 Drachme Mutterkorn in 6 Unzen lauem Wasser. Fünf Minuten nachher erschienen die Schmerzen mit Heftigkeit wieder, und die Frau kam mit einem sehr zarten Mädchen nieder. Die Uterinkontraktionen hielten noch fast krampfartig an, und bald kam ein ebenfalls lebendes Kind zur Welt. Die Uterinkontraktionen hörten vollkommen auf, aber der Uterus bildete noch eine Geschwulst, die man deutlich im Hypogastrium fühlen konnte. Die Schmerzen stellen sich von Neuem ein; das *orificium uteri* ist weich und dilatabel. Man verschrieb 1 Drachme Mutterkorn, und 20 Minuten nachher wird ein drittes lebendiges Mädchen geboren. — Fälle dieser Art sind bekanntlich selten; der gegenwärtige zeichnet sich durch die Leichtigkeit der Niederkunft, durch das Wohlbefinden der Drillinge und durch die glücklichen Wirkungen des Mutterkorns aus. (*Gaz. des Hopitaux.*)

270. *Hydrophobie, Leichenbefund, Bemerkungen.* Ein Schneider, erzählt Fr. Hawkins, Arzt am Midlesex-Hospital in London, wurde von einem Hunde, der von Knaben in das Wasser gehetzt worden war, und dem er helfen wollte, in die Hand gebissen. Zwei Monate darauf bekam er Anfälle von Wasserscheu, die immer deutlicher und heftiger hervortraten und trotz aller angewandten Mittel, Kalomel, Moschus; Opium, schon am 2ten Tage gegen Abend dem Leben ein Ende machten. Die Leichenschau ergab folgendes: Blut sehr flüssig; Rükkenmark und Gehirn, so wie die Meningen gesund; nur die Arachnoidea war stellenweise verdichtet u. darunter, so wie in den Ventrikeln, eine geringe Menge Flüssigkeit; der Choroidplexus normal. Dagegen war die Oberfläche der Varolsbrükke und des verlänger-Marks von hellrothen Gefäfsen in Menge durchzogen. Die Schleimhaut des Rachens und der Zungenwurzel war ungewöhnlich rauh und durch verdickte Schleimdrüsen uneben. Im Oesophagus war die Schleimhaut zum Theil exkoriirt und an andern Stellen wie mit einer falschen Haut bedeckt. Im Magen schien sie erweicht zu sein,

Digitized by Google

jedoch in den dünnen Därmen war sie gesund. Kehldekkel und die Theile der Stimmritze waren dunkelroth und stark injizirt; auch die Schleimhaut der Luftröhre zeigte etwas Kongestion. Die Lungen enthielten Serum, eben so der Herzbeutel. In den Subklaviarvenen war kein Blut, und die Herzhöhlen enthielten einige Blutklumpen. Die alte Bifswunde zeigte keine Vaskularität in der Umgebung. — H. unterscheidet 4 Stadien bei der Hydrophobie. Das *Stadium incubationis* ist dasjenige, wo das Gift in der Giftwunde ganz ruhig und gleichsam latent liegt, dauert im Durchschnitt kaum länger als 2 Monat, und H. ist der Meinung, dafs in diesem Stadium der Organismus des Giftes sich entledigen könne, ohne weitere Folgen zu haben; er glaubt ferner, dafs, wenn die Konstitution vor dem giftigen Bisse oder gleich nach demselben durch irgend etwas wankend geworden, dieses den Ausbruch der Krankheit sehr begünstige. Nervöse Konstitutionen, empfindliche Subjekte, kränkliche Menschen werden, sagt er, dem Gifte weit weniger widerstehen, als kräftige, gesunde, und so wie eine Konstitution für dasselbe empfänglicher ist, als die andere, so kann auch ein und dieselbe Konstitution zu verschiedenen Zeiten verschieden empfänglich dafür sein. — Dafs in diesem Stadium eine Ausschneidung der Wunde oder Narbe von grofsem Nutzen sein müsse, leuchtet ein. — Das zweite Stadium, *initium morbi*, zeigt sich durch Wiederkehr des Schmerzes in der alten Narbe. Auch hier noch empfiehlt H. die Ausschneidung derselben, weil es scheint, dafs nicht urplötzlich und schnell, sondern langsam und allmählig das Gift von hier aus in den Körper sich verbreite, indem die Narbe oft mehrere Tage schmerzhaft bleibt, und der Kranke mehrere Tage sich unwohl fühle, ohne jedoch wirkliche Symptome von Hydrophobie zu zeigen. — Das dritte Stadium der vollkommen entwikkelten Hydrophobie läfst nach H. keine Mittel, oder vielmehr alle Mittel zu. Er hält diesen Zustand für hoffnungslos. — Eben so ist das letzte Stadium, der höchste Grad von Manie, mit dem darauf folgenden Kollapsus als ein durchaus tödtliches zu betrachten, und wenn in diesen beiden Stadien von irgend einem Mittel etwas zu hoffen sei, so können nur, meint H., weil das Schlukken so schwierig ist, durch Injektion in die Venen die Arzneistoffe beigebracht werden, denn wenn die auffallendsten Symptome sich auf das Nervensystem beziehen, so mufs doch offenbar das Gift zuerst in das Blut getreten sein, und darum läfst sich erwarten, dafs durch direkte Einwirkung auf dasselbe das Gift neutralisirt werden kann. (*Lond. med. Gaz.*, November 1837, S. 205.)

271. *Behandlung des Trippers vermittelst des Jodeisens.* — Lechelle, Arzt zu Larochefaucauld, berichtet in der *Gazette des Hôpitaux*, dafs er 7 venerische Tripper und ein Schankergeschwür der grofsen Schaamlefzen mit dem Jodeisen nach der Ricordschen Anweisung behandelt habe, und alle Kranken genasen so schnell, dafs die Behandlung nicht länger als 12 Tage gedauert hätte. Nur ein Tripper besteht noch fort, welches in der Unmäfsigkeit des Kranken seinen Grund hat. —

272. *Ueber die Diagnose der organischen Krankheiten des Uterus*; von Dr. Ashwell. — Wir gelangen zur Erkenntnifs dieser Krankheiten durch die Geschichte der Symptome und durch die Untersuchung mittelst des Gefühls. Diagnostische Hülfsmittel sind: das Spekulum, das Stheloskop und die Ausflüsse. — Wichtig ist die Berücksichtigung der krankhaften Diathese. So ist z. B. ein strumöser Habitus häufig mit organischen Drüsenleiden verbunden, während eine hohe Ausbildung des Geistes und eine sehr hoch gesteigerte nervöse Empfindlichkeit häufiger mit Hysterie als mit organischen Strukturveränderungen verbunden sind. Der Schmerz ist ein unsicheres Symptom, da der Uterus nur spärlich mit Empfindungsnerven versehen ist. So kömmt es nicht sel-

Digitized by Google

ten vor, dafs die geringen Schmerzen in den frühern und selbst in den spätern Stadien dieser Strukturveränderungen eine falsche und verderbliche Sicherheit erzeugen, u. von der nothwendigen Untersuchung abziehen. Bei blofsen Funktionsstörungen dieses Organs hingegen ist der Schmerz gewöhnlich sehr heftig. — Die Schmerzen, welche durch vermehrte Gröfse und verkehrte Lage des Uterus entstehen, sind verschiedenartigen Affektionen dieses Organs gemein. Bei gleicher Gröfse des Organs werden die schmerzhaften Empfindungen fast dieselben sein, möge nun das vermehrte Volumen durch chronische Gefäfskongestion, durch harte, fibröse und selbst durch steinige Geschwülste, durch Polypen oder durch Anhäufung von Flüssigkeit oder Luft in der Höhle des Uterus entstanden sein. Die Schmerzen sind hier blofs die Folge des mechanischen Drukkes und der Beeinträchtigung benachbarter Theile; in allen diesen Fällen wird die Kranke über ziehende Schmerzen in den Lenden, die sich gelegentlich bis zum Anus und Perinäum erstrekken, klagen; ferner über Schwere und Vollheit im Epigastrium mit Verstopfung der Eingeweide, wenn der Uterus auf das Rektum drückt, oder über beschwerliches Harnen, wenn er sich nach vorn neigt, und auf der Urethra oder dem Blasenhalte liegen bleibt. Dehnt sich der Uterus bedeutend nach der Seite aus, und drückt auf den *nervus obturatorius*, so manifestirt sich dieses durch Schmerzen in den Hüften oder an der innern Seite der Schenkel oder in einem Theile der Adduktoren des Schenkels. Eine fernere Vergröfserung des Uterus afficirt den ischiadischen Nerven oder den vordern Kruralnerven, was sich durch den längs des Verlaufes dieser Nerven hinziehenden Schmerz darthut. Doch zeigen sich auch Schmerzen ähnlicher Art beim Vorfall des Uterus und in der Schwangerschaft. Die Unterscheidung ist indessen nicht sehr schwierig; die Rükkenlage befördert die Rükkehr eines vorgefallenen oder nach vorwärts gekehrten Uterus, und eine etwa vorhandene Schwangerschaft mufs sich auch noch durch andere Erscheinungen kund thun. — Die Dauer des Schmerzes und andere krankhafte Veränderungen müssen ebenfalls in Betracht gezogen werden. Alle organischen Strukturveränderungen erfordern eine längere Zeit zu ihrer vollkommenen Ausbildung, Monate und selbst Jahre. — Abmagerung wird als ein fast unzweideutiges Zeichen von Strukturverletzungen betrachtet, und sie fehlt in der That bei wirklich bösartigen Leiden selten; aber bei harten Geschwülsten des Uterus, selbst wenn diese eine bedeutende Gröfse erlangt haben, magert die Kranke nicht selten erst dann ab, wenn Ulzeration in benachbarten Organen oder Geweben eingetreten ist, oder der Tumor selbst zu erweichen und aufzubrechen beginnt. Wo indessen der Tumor rasch wächst oder durch mechanischen Druck eine Reizung hervorbringt, da wird die Verdauung bald beeinträchtigt, der Appetit verliert sich, und es tritt in kürzerer oder längerer Zeit eine bedeutende Abmagerung ein. — Die Untersuchung durch das Gefühl, das wichtigste diagnostische Mittel, verlangt zuvörderst eine genaue anatomische Kenntnifs des Uterus im gesunden Zustande; die Anatomie ist die Basis der Pathologie organischer Krankheiten. — Die Struktur des Uterus ist nicht schwierig. Aeufserlich wird er von einer serösen, innen von einer Schleimmsmbran ausgekleidet; die äufsere Dekke ist das Peritonäum, die innere Auskleidung ist eine Verlängerung der Schleimhaut der Schaam und der Vagina. Zwischen dieser liegt das eigentliche Parenchyma des Uterus, aus eigenthümlichen Muskelfasern, Arterien, Venen, lymphatischen Gefäfsen, Nerven und Zellgewebe bestehend. Jeder von diesen Theilen kann für sich der Sitz des Leidens sein; das Peritonäum kann entzündet sein, ohne dafs das Parenchyma des Uterus daran Theil nimmt. (Guy's *Hospital Reports.*)

Digitized by Google

273. *Betrachtungen über den Gebrauch des Brechweinsteins in grofsen Dosen, von* S. Sandras. — Schon in einer frühern Abhandlung sprach der Verf. von den guten Wirkungen des Brechweinsteins in Rasorischen Dosen in einer Art von epidemischer Pneumonie, welche so oft als Komplikation der Grippe im Frühling aufgetreten war. Mehrere Tage hintereinander in Gaben von 6, 12, 18 und selbst 24 Gran in Potionen von 8 Unzen, stündlich Theelöffelweise genommen, leistete der Brechweinstein herrliche Dienste in jener Epidemie. Ein Beispiel davon liefert folgender Fall. — Ein junger robuster Mann litt an einer anscheinend sehr einfachen Bronchitis, als er plötzlich eine sehr bedeutende Hämoptysis ohne Fieber und Schmerz bekam. Wiederholte Aderlässe, Potionen mit Ratanhiaextrakt blieben gegen diese Hämorrhagie ohne Erfolg, und kaum waren 3 Tage verflossen, als der Auswurf und der Athem des Kranken einen sehr merklichen brandigen Geruch annahmen; matter Ton am hintern und untern Theile des Thorax an beiden Seiten; Abwesenheit des respiratorischen Geräusches an den entsprechenden Punkten u. s. w. Von diesem Augenblikke an wurden täglich 18, dann 24, dann 36 Gr. Brechweinstein in einer Potion von 12 Unzen verordnet; 11 Tage hindurch nahm der Kranke täglich die letztere Dosis. Die Symptome hatten sich bedeutend gebessert, der Auswurf verlor die Beimischung von Blut, der brandige Geruch war nicht sehr merklich, aber plötzlich befielen den Kranken, ohne wehrnehmbare Ursache, alle erstern Symptome vom Neuen wiederkehrten, welche den Kranken innerhalb 36 Stunden dahin rafften. — Bei der Leichenöffnung fand man grofse brandige Desorganisationen des hintern und untern Theiles beider Lungen; auf der linken Seite war das Uebel weiter vorgeschritten als auf der rechten. Die Schleimhaut des Darmkanals hatte Trotz der enormen Dosen des Brechweinsteins auch nicht im mindesten gelitten. — Der Verf. versuchte darauf den Brechweinstein gegen die tuberkulöse Lungenphthisis. Eine grofse Anzahl von Phthisikern erhielten jeden Tag in einer stündlich Efslöffelweise zu nehmende Potion, 1 Gr. Brechweinstein. Die Meisten brachen am 1sten und 2ten Tage; fast alle bekamen einige Tage nachher eine heftige Diarrhöe, so dafs man das Mittel aussetzen mufste. Der Brechweinstein half aber nichts; die etwa eingetretene geringe Besserung verschwand bald wieder; die Schwäche nahm zu; der Husten und der eitrige Auswurf blieben dieselben, und der Tod war gewöhnlich der Schlufs der Szene. Der Brechweinstein ist daher in der Phthisis, in welchem *Stadium* er auch angewandt wird, ein unsicheres, treuloses Mittel. Eben so wenig pafst er in der Behandlung der akuten oder chronischen Bronchitis. — Der Verf. wandte ferner grofse Gaben von Brechweinstein in denjenigen Gelenkrheumatismen an, die man unregelmäfsige nennen könnte, deren Verlauf und Schmerzen weder ganz akut, noch ganz chronisch sind, und die, wenig als örtliche Affektion charakterisirt, beständig ihren Sitz ändern. Es giebt 2 Methoden, ein Medikament in grofsen Dosen zu geben; entweder es lange und anhaltend, oder es in ungewöhnlichen Gaben nehmen zu lassen. Der Verf. wandte für die in Rede stehenden Krankheiten beide Methoden an; er gab den Brechweinstein demselben Kranken Monate lang jeden Tag und in ziemlich, grofsen Dosen; im Allgemeinen 6, 8 oder 12 Gr. alle Tage. Die Resultate dieser Kurmethode waren folgende: 1) Es zeigte sich kein besonderer Zufall in Folge dieses Mittels; es ward zwar nicht von allen Kranken vollkommen gut vertragen; es reichte aber hin, wenn bei Einigen Erbrechen oder zu starkes Purgiren, oder Leibschmerzen eintraten, das Mittel auszusetzen, um diese Zufälle zu beseitigen. — 2) Von einer ziemlich grofsen Anzahl von Kranken ward es vollkommen gut vertragen oder veranlafste höchstens eine

Digitized by Google

geringe Diarrhoe. — 3) Die akuten Gelenkrheumatismen wurden durch diese Behandlung in einem sehr gelinden Zustande gehalten, und die Kranken litten nach Verlauf von wenigen Tagen merklich weniger. — 4) Die ischiadischen Neuralgien konnten nicht durch den Brechweinstein geheilt werden. — 5) Wirksamer bewies es sich gegen die vaguen und unbestimmten, so häufig aber rheumatischen Schmerzen. So leistete es treffliche Dienste gegen Schmerzen dieser Art bei einem jungen Manne, dessen ganze linke Seite und namentlich das Handgelenk von vaguen Schmerzen befallen war so dafs er keine Art von Arbeiten verrichten konnte. 8 Gr. Brechweinstein 1 Monat hindurch täglich genommen, linderten seine Schmerzen bedeutend. — 6) In diesen Fällen kann man grofse Gaben von Brechweinstein vortheilhaft mit andern Mitteln verbinden, wie mit Bädern, aromatischen Bähungen, Dampfbädern, Schweifsmitteln, chlorwasserstoffsaures Morphin in der endermatischen Methode, dem innerlichen Gebrauche von Opium, allgemeinen oder örtlichen Blutentziehungen. (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

274. *Betrachtungen über die Abhängigkeit der Gesichtsfisteln von einer Alteration der Zähne und über ihre Behandlung durch Ausreifsung der letztern*; von Serre, d'Uze's. — Die engen, sinnösen, tiefen Gesichtsfisteln waren und sind noch oft die Verzweiflung vieler Aerzte und Wundärzte, weil sie ihre Aufmerksamkeit nicht auf die Ursache, die diesen Affektionen zum Grunde liegt, richteten. Diese Krankheiten widerstehen so lange jeder Behandlung, bis man zu derjenigen schreitet, welche die Erfahrung als die einzig richtige anerkannt hat, nämlich die Ausreifsung des Zahnes oder des der Fistel entsprechenden Stumpfes. — Unter 10 Gesichtsfisteln werden wenigstens 9 und bisweilen 10 durch diese Ursache unterhalten, und der Grund ihrer Häufigkeit findet sich in der Ausdehnung der obern und untern Kiefernknochen und in den Funktionen, welchen sie vorstehen. Sie halten das ganze Gesicht, sind tief von 16 Löchern ausgehöhlt, und in jede derselben pflanzt sich ein Zahn ein, — ein sehr harter, kalkartiger und gefäfsleerer Körper. Ist der Zahn durch irgend eine Ursache zerstort, so wirkt er als fremder Körper, und mufs entfernt werden, ein Prozefs, der bei Manchem gefahrlos vorübergeht, bei andern aber bedeutende Störung zur Folge hat, namentlich eine Zahnfistel, welche sich in enorme und schmerzhafte phlegmonöse Entzündungen endet. — Die Zahnfistel nimmt, wie die Knochenfisteln ein trichterförmigns Ansehen an, wenn sie längere Zeit gedauert hat, und wenn sie an dem Theile sich ausbildet, der am reichsten mit Zellgewebe versehen ist, so stellt sie eine sehr üble Deformität dar. Ist sie noch nicht sehr alt, so erkennt man sie an folgenden Zeichen: auf einem Stükke der losgelösten und entzündeten Haut sind 1 oder mehrere Löcher vorhanden; ein Stilet dringt tief ein, ohne indessen auf eine Knochenfläche zu stofsen; die gesunde Haut senkt sich ein, anstatt sich, wie bei den gewöhnlichen Abszessen unmerklich zu erheben, und hängt an dem unterliegenden, verhärteten und zusammengesunkenen Zellgewebe fest an. Nach Verlauf von 4 — 6 Wochen fällt die losgelöste Haut ab, und es bildet sich eine grofse Wunde, welche, vernarbend, die Form eines Trichters annimmt, in dessen Grunde man ein kleines Geschwür oder eine von einem fast unsichtbaren Loche durchbohrte Warze findet. Bei der Untersuchung des Mundes findet man einen kranken Zahn, der mehr oder weniger der fistulösen Stelle entspricht, und gewöhnlich erfährt man, dafs ein wüthender Zahnschmerz oder ein Flufs dem Abszesse vorhergegangen sei. — Wird man zu einem Kranken gerufen, der an einer Zahnphlegmone leidet, so mufs man sogleich das Ausreifsen des Zahnes verordnen, oder den Abszefs im Munde öffnen, wenn die glatte und gespannte Gesichtshaut

Digitized by Google

perforirt zu werden droht. Dieselbe Operation ist unumgänglich nothwendig, wenn der Abszefs sich nach aufsen geöffnet hat, und man die Ausdehnung der Narbe verhindern will; in diesem Falle erfordert die Heilung ungefähr 20 Tage. Die Auszinhung des Zahnes heilt alte Fisteln augenblicklich. In einigen Fällen konnte die Fistel nur durch das Ausziehen von 2 Zähnen geheilt werden, wenn der erstere entweder nicht die Ursache, oder wenigstens nicht die alleinige der Krankheit war. — **Fabricius Hildanus** erzählt 4 Fälle von Gesichtsfisteln, die durch Karies der Zähne, alle am Unterkiefer, entstanden waren. Unter 10, die der Verf. beobachtete, gehörten blofs 3 dem Oberkiefer an, und eine derselben lag so hoch unter dem untern Augenliede, im äufsern Theile, dafs die Idee einer odontodischen Ursache erst sehr spät aufstiefs. Diese Häufigkeit der äufsern Fisteln am Unterkiefer kömmt hauptsächlich von der Disposition der Weichgebilde her, von der Schwierigkeit, die der Eiter gegen die Schwere in den Alveolen zu bestehen hat. Zwar kommen auch im Oberkiefer die Fisteln sehr häufig vor, aber es sind innere, und wenn das diesen Knochen bedekkende Zellgewebe nicht so reichlich, und die Haut defshalb so weit vom Knochen entfernt wäre, so würde der Eiter sich durch diese Hülle einen Weg bahnen, eben so oft, wie das am Unterkiefer der Fall ist. Der Verf. behandelte nur 1 Mann und 9 Frauen, die an Zahnfisteln litten. — Eine Frau vom Lande hatte am linken und untern Theile der Wange eine fistulöse Wunde. Die schmerzhaftesten Operationen waren schon ohne Erfolg versucht worden. Das Uebel war schon länger als 6 Jahr alt. Nachdem der Verf. den Mund sorgfältig untersucht hatte, fand er einen übel aussehenden Stumpf, auf dessen Ausziehung die Genesung rasch erfolgte. — Eine andere Frau aus demselben Dorfe, an derselben Krankheit, an derselben Stelle leidend, konnte nur durch das Ausziehen von 2 der Fistel entsprechenden Zähnen geheilt werden. — M. D... bekam, nachdem er schrecklich an einem Zahn gelitten hatte, einen Abszefs längs des untern Randes des Unterkiefers. Die Menge des Eiters war sehr beträchtlich und die in einer grofsen Ausdehnung entlöfste Haut befand sich in einem vorgerückten Desorganisations-Zustande. Eine Zahnfistel ward erkannt, der Zahn ward ausgezogen, die Heilung erfolgte aber erst in 4 Wochen. — Schliefslich erzählt der Verf. noch einen sehr merkwürdigen Fall, der seinem Grundsatze: *Tota facies a maxilla, totaque maxilla a dentibus* die grofstmöglichste Bestätigung giebt. — Ein Bauer litt seit langer Zeit an der Parotidengegend; eine Geschwulst bildete sich und erreichte bald die Gröfse eines Hühnereies; sie war indolent, die Haut war auf ihr nicht verändert, wenn man auf die Geschwulst drückte, flofs etwas purulente Materie aus. Obgleich man gleich auf die Idee kam, dafs dieser Affektion ein pathologischer Zustand des Zahnapparates zu Grunde läge, so glaubte man doch bald, da auf eine gemachte Punktion keine Flüssigkeit ausflofs, an die Existenz einer hygromatösen Affektion, die an einer Stelle in einen Abszefs übergegangen wäre, und eine Fistel im Munde gebildet hätte. Man beschlofs, die Ablation zu machen, und im Augenblikke, wo man die Geschwulst anstach, kam eine grofse Menge von Eiter heraus, und sie sank augenblicklich zusammen. Der in der Kyste eingeführte Finger fand auf dem vordern Rande des aufsteigenden Astes des Kiefers einen abnorm gebildeten Zahn. — Als **Delpech** noch zu Toulouse war, behandelte er einen Engländer, der an einer Wangenfistel litt. Der Kranke bekam bald einen heftigen Zahnschmerz und er wandte sich an einen Zahnarzt. Bevor dieser den schmerzhaften Zahn auszog, bemerkte er, dafs das bedeutendste Uebel sich an der andern Seite befände, wo die Fistel wäre. Der Lord antwortete, dafs er sich um diese Umstände gar nicht

Digitized by Google

zu kümmern habe, und dafs Dr. Delpech, der ihn schon seit 10 Monaten behandle, diese Fistel schon heilen würde. — „Seit 10 Monaten werden Sie schon ohne Erfolg behandelt," erwiederte der Dentist; „nun gut, wenn Sie mir eine Summe von . . . . zu geben versprechen, so mache ich mich anheischig, Sie in einem Tage radikal zu heilen; Sie können das Ihrem Doktor sagen." — Der Engländer wollte Nichts ohne Delpech thun, und läfst sich indessen den schmerzenden Zahn ausreifsen. Delpech willigt in den Vorschlag des Dentisten. Ein kariöser Backenzahn wird ausgerissen und in 2 Tagen ist der Engländer von seiner hartnäkkigen Fistel geheilt. — Die Lehre war gut; seit dieser Zeit rifs D. unbarmherzig Jedem, der an Gesichtsfisteln litt, die Zähne aus, und heilte sie. — (*Bulletin général de Thérapeutique.*)

275. *Ein Wort über die Gallensteine, von* A. Berton, *D. M., Chirurgien aide-major der Munizipalgarde von Paris.* — Der Verf. beginnt mit der Erzählung eines Krankheitsfalles. Die Kranke, eine Dame von 53 Jahren, führt die ersten Anfälle ihrer Krankheit auf einen Zeitraum von 17 Jahren zurück; die Krisen charakterisirten sich im Anfange, wie noch jetzt, durch heftige Schmerzen, Leberkoliken, von Ekel und Erbrechen begleitet und gefolgt; nach diesen Krisen folgte Abgeschlagenheit, Ikterus und Symptome von Gastroduodenalreizung. Diese Anfälle kamen 2 oder 3mal monatlich wieder; vor 10 Jahren folgte auf einem derselben eine Expulsion von 27 Steinen von mittlerer Gröfse. Diese Expulsion that Wunder, denn die Kranke befand sich danach 10 Jahre ganz wohl. Vor 18 Monaten aber stellte sich das ganze Gefolge der erwähnten Zufälle wieder ein, und seitdem erneuern sich die Leiden alle 14 Tage oder 3 Wochen. Nach jeder Wiederkehr der Kolikschmerzen gegen durch die Stühle 1 — Steine ab, und das beträchtliche Volumen derselben erklärt die jetzt gröfsere Intensität der Schmerzen. Was wird aus den noch jetzt vorhandenen Gallenkonkretionen werden? Werden die Organe sich an die Gegenwart der fremden Körper gewöhnen? Wird die Expulsion derselben fortdauern? Diese Fragen lassen sich unmöglich im Voraus beantworten. So viel ist übrigens sicher, dafs es Individuen giebt, die sehr lange und ohne die geringste Unbequemlichkeit mit Gallensteinen leben. — Hat man unter solchen Umständen etwas anderes zu thun, als die sich darbietenden Zufälle zu bekämpfen? Ich glaube nicht, denn eine Radikalbehandlung scheint aufser den Gränzen der Kunst zu liegen. Man kann vielleicht die Bildung neuer Steine verhindern, aber rein unmöglich ist es, die vorhandenen zu zerstören. Man bedenke die Disposition und Tiefe der Theile; wie soll man jene Produktionen, die Quelle der Leiden, aufsuchen, erreichen und zerstören? — Die Zirkulation kann zwar als Vehikel für die Medikamente dienen; aber, abgesehen von der geringen Menge, die durch jene in den Organismus gebracht werden kann, so können die Mittel doch auch nur auf lebende. organische Flächen und Texturen wirken Die Gallensteine aber sind anorganische Körper, und man kann doch füglich nicht annehmen, dafs Substanzen durch die Blutstromgrade in die Gallenblase geführt werden sollen; um dort anorganische Körper zu zerstören oder aufzulösen! — Das Durande'sche Mittel, aus Aether und wesentlichem Terpentinöl bestehend, eine Mischung, in welcher sich, wie man sagt, die Gallensteine auflösen sollen, ist sehr *en vogue* gewesen; Soemmering und Richter haben dieses Mittel sehr gerühmt. Man kennt indessen kein authentisches Beispiel, wo es eine Heilung bewirkt hätte. Trousseau und Paloux zweifelte sehr an die auflösende Kraft disses Mittels. — Der Verf. liefs mehrere dieser Steine in eine Mischung aus 2 Theile Terpentinöl und 3 Th. Schwefeläther tauchon; nach 48 Stunden hatten sie ein schwaches Residium präzipitirt, erschienen aber noch

Digitized by Google

eben so voluminös, wie früher, blofs etwas poröser und weicher waren sie geworden. Thénard bemerkt übrigens, dafs man nicht nur dieses Mittel in zu kleinen Dosen nehmen, als dafs es irgend eine Wirksamkeit haben könne, sondern dafs auch der Aether zu einer Temperatur von 36 bis 40 Grad sich abscheidet und verflüchtigt. T. glaubt endlich, dafs das Terpentin am Meisten dadurch wirke, dafs es die Fortbeförderung der Steine in die Gedärme begünstige. Uebrigens wäre es noch nicht einmal genug, ein auflösendes Menstruum gefunden zu haben, sondern man müfste auch den aufzulösenden Körper erreichen können. Kurz — es stehen dem Arzte wenig oder gar keine Mittel zu Gebote, durch welche er die Natur unterstützen könnte, sich der fremden Körper, welche dem physiologischen Ausflusse der Galle ein Hindernifs entgegensetzte, zu entledigen, und er mufs sich daher lediglich darauf beschränken, die allgemeinen oder örtlichen Zufälle zu bekämpfen und zu einer Art prophylaktischer Kur zu schreiten, welche auf der chonischen Kenntnifs von der Zusammensetzung der Gallensteine gegründet ist. Da diese nämlich vorzugsweise aus azotischen Theilen bestehen, so wird die Verordnung einer rein vegetabilischen Diät zweckmäfsig sein, um dem Organismus keine neuen pathogenetischen Materialien mehr zu liefern. — Die Gallensteine sind unauflöslich im Wasser, aber löslich in kochendem Alkohol; glänzende Stückchen schlagen sich beim Erkalten nieder. Nach Chevreul bestehen sie aus Cholesterin, gelber Materie und einer geringen Menge Pikromel. Nach John enthalten sie noch eine fettige Masse, einen zukkerartigen Stoff, Eisenoxid, phosphorsauren Kalk, alkalische Salze, eine schwarze Materie und Wasser. — Es ist bemerkenswerth, dafs diese analytischen Resultate nicht im Einklange zu stehen scheinen mit der Verordnung der Wässer von Vichy und Spaa, mit der Anwendung von Neutralsalzen, Blättererden und andern gegen Leberverstopfungen empfohlenen Medikamenten. (*Bulletin général de Therapeutique.*)

276. *Ueber die Physiologie und Krankheiten der Brust. Aus den von* Charles J. B. Williams *gehaltenen Vorlesungen.* — Nach einer vorläufigen Einleitung über die Wichtigkeit und Bedeutendheit der Brustkrankheiten, macht der Verf. die Bedeutung, wie die allgemeinen Zeichen nur eine sehr unvollkommene Diagnose zulassen. So fehlt der Schmerz oft in den wichtigsten Fällen, während er bei minder bedeutenden gegenwärtig ist. Der Husten steht keineswegs immer mit der Intensität des Leidens im Einklange. Die Dyspnoe hängt von der Sensibilität der Nerven ab, welche durch eine Menge von Ursachen, die in gar keiner Beziehung zu den Lungen stehen, modifizirt werden kann. Der Puls, diese „*res fallacissima*“ ist oft gar nicht verändert, oder die Veränderung zeigt nicht hinreichend den Sitz und die Ausdehnung des Leidens an. Fieber ist eine Affektion des ganzen Systems, und giebt keinen Maafsstab für die Krankheiten besonderer Organe ab, und ist auch keineswegs immer Begleiter derselben. So giebt es Entzündungen der Lunge und selbst der Pleura ohne Schmerz, ohne Dyspnoe, ohne Husten, ohne einen konstanten Charakter des Pulses und ohne Fieber; auf der andern Seite können Husten, heftiger Brustschmerz, Dyspnoe, schneller Puls und fibritische Aufregung ohne Lungenentzündung vorhanden sein. — Ein Beispiel möge folgender Fall liefern, der eben nicht zu den seltendsten gehört: — Ein sehr geschickter Arzt ward zu einem Manne von mittlerm Alter gerufen, der länger an Dyspepsie gelitten hatte; er fühlte keine Dyspnoe, sondern blofs eine vorübergehende Oppression der Brust; er hatte keinen Husten; der Puls war nicht über 80; Ekel, Unwohlsein, geringes Fieber. Die Krankheit schien ein biliöser Anfall zu sein, und ward auch als solcher behandelt. Nach einigen Tagen

Digitized by Google

ward der Arzt plötzlich zu seinem Patienten gerufen, den er bleich, kadaverös, in kaltem Schweifse gebadet, mit einem intermittirenden, fadenförmigen Pulse und sterbend fand. Bei der Leichenuntersuchung fand man eine ganze Lunge in einem schon weit vorgerückten Zustande der Hepatisation; ein hinreichender Beweis, dafs eine extensive Entzündung schon einige Tage lang vorhanden gewesen sein mufste, die sich doch durch keine äufserlichen Zeichen zu erkennen gegeben hatte. — Die Zahl solcher Fälle liefse sich leicht häufen, wo das Skalpel erst nach dem Tode das Vorhandensein einer latenten Pneumonie oder Pleuresie darthat. Die letzte Epidemie, mit dem Namen Influenza bezeichnet, begriff in vielen Fällen die bedeutendsten Entzündungen der Brusteingeweide, welche unter den allgemeinen Symptomen maskirt waren, und von den der Epidemie eigenthümlichen katarrhalischen und biliösen Symptomen nur vermittelst der physikalischen Zeichen erkannt werden konnten. — So grofs nun auch der Nutzen der physikalischen Zeichen ist, so hüte man sich doch sehr, sie zu überschätzen. Wahr ist es, sie zeigen uns lokale Verletzungen der Struktur oder der Funktion, aber sie sagen uns Nichts von der Beziehung dieser Verletzungen zum Organismus im Allgemeinen, oder zu andern Theilen des Körpers. So zeigen in der typhösen Form der Lungenentzündung die physikalischen Zeichen kaum einigen Unterschied im Zustande der Lungen von dem in der gewöhnlichen Entzündung; aber die allgemeinen Zeichen — der schwache, fadenförmige Puls, die braune belegte Zunge, die getrübten Sinnesfunktionen, und die äufserste allgemeine Prostration, — diese zeigen uns einen Zustand des Körpers an, der weit gefährlicher ist, als die physikalischen Zeichen uns ahnen liefsen. Oft sind die physikalischen Zeichen für sich allein nicht charakteristisch genug. So hat das Lungenleiden dieselben physikalischen Zeichen wie das erste Stadium der Pneumonie; aber die Abwesenheit des Fiebers, des Schmerzes und das Vorhandensein von Anasarka in andern Theilen werden das Fehlende in den diagnostischen Zeichen ergänzen. — Die physikalischen Zeichen allein sind oft eben so wenig hinreichend, die Behandlung zu leiten. Organische Klappenfehler des Herzens lassen sich durch physikalische Zeichen recht gut erkennen; aber die Behandlung mufs sich richten nach dem allgemeinen Zustande, nach der Körperstärke, nach der Vollheit des Gefäfssystems, nach dem Grade nervöser Erregbarkeit und dem Zustande anderer Funktionen, während gleichzeitig das organische Herzleiden beständig im Auge behalten werden mufs. — Der Verf. geht nun zur Betrachtung der Respirationsorgane selbst über. Bläst man gesunde Lungen auf, so sieht man, wie die Spitze sich hebt, der mittlere Theil sich expandirt und ihre Basen und Ränder hinabsteigen und sich ausbreiten. Ihre Bewegung ist daher eine peripherische oder von einem Zentrum strahlenförmig ausgehende; dieses Zentrum ist aber nicht an der Spitze, wie fälschlich einige Neueren geglaubt haben, sondern an ihren Wurzeln, wo sie gleichsam aus dem zweigespaltenen Aste der Trachea entspringen, welche, wo sie sich spaltet, an die grofsen Blutgefäfse und die Wirbelsäule fixirt ist. So finden wir, dafs die Brust sich peripherisch nach allen Richtungen erweitert, indem die Wirbelsäule der feste Mittelpunkt ist. Im Allgemeinen vergröfsert sich die Brust nach unten, nach auf- und abwärts. — Die Vergröfserung der Brust nach unten geschieht durch die Wirkung des Diaphragma, welches in passivem Zustande in einer sehr konvexen Form nach aufwärts in die Brust hineinragt, im aktiven Zustande hingegen ziehen die Muskelränder und Kolumnen sein tendinöses Zentrum nach unten gegen ihre Befestigung an die untern Ränder der Rippen und des Brustbeins und die obern Lendenwirbel. Da diese Aktion des Zwergfells nach unten nicht ge-

Digitized by Google

schehen kann, ohne auf die Kontenta des Unterleibs zu drükken, so werden diese nach auswärts gedrückt, und bei jeder Inspiration schwillt der Bauch an. — Die Erweiterung der Brust nach aufwärts, wodurch der Apex der Lungen expandirt wird, geschieht durch das Aufwärtsziehen der obern Rippen, des Brustbeins, der Klavikeln, und der Schulterblätter, durch den Sternokleidomastoideus, die Skaleni und andern Muskeln, welche den obern Theil des Brustgebäudes direkt oder indirekt mit dem obern Ende der Wirbelsäule verbinden. Diese von manchen Physiologen übersehene Bewegung ist eine sehr wichtige, und man kann sie recht gut bemerken, wenn man die Wirbelsäule fixirt, dadurch, dafs man das Individuum mit dem Rükken gegen die Ekke einer Thüre stellt; man wird dann deutlich sehen, dafs die obern Rippen sich ½ Z. hoch oder noch mehr bei jeder Inspiration erheben, und weit entfernt davon, dafs sie, wie Haller und A. behaupteten, fast fixirt sind, sind sie vielmehr noch weit beweglicher, als die untern Rippen. Magendie war der erste, welcher auf diese wichtige Respirationsbewegung aufmerksam machte. — Die Erweiterung der Brust nach aufsen geschieht blofs durch die Kontraktion der Interkostalmuskeln. Bekannt sind die langen Diskussionen, die man früher über dieses anscheinende Paradoxon führte, dafs eine Kavität durch Kontraktion ihrer Wände erweitert werden sollte, und so schwer dieser mechanische Prozefs auch zu beschreiben ist, so verhält er sich in der That doch ganz so. — Nach einer noch weitern Ausführung der Bewegungen der Rippen und des Zwergfells, was wir als bekannt voraussetzen dürfen, geht der Verf. zu dem innern Mechanismus der Respiration über. — Die Lungen bestehen aus den vielfachen Vertheilungen und Verästelungen der expansiblen Luftröhren und ihrer äufsersten Enden. Welches sind aber diese Endigungen? Malpighi glaubte, dafs die Lungen aus einer Reihe von Bläschen bestehen, welche frei mit einander kommuniziren, und dafs in diese die feinern Bronchi sich anlegen. Helvetius war der Meinung, dafs die Lungenbläschen blofs aus mit Luft angefülltem Zellgewebe beständen, welche schwammige Blätter um die Lungenblutgefäfse bilden, und frei mit einander kommuniziren. Haller und neuerdings Magendie hatten fast dieselbe Meinung. — Die beste und richtigste Beschreibung des Lungenparenchyms hat Reifseisen geliefert. Er hat durch verschiedene Injektionsarten gezeigt, dafs die Bronchialröhren in blinde Säkke endigen, die keine Kommunikation mit einander, aufser durch die Bronchi, haben, und die mit dem interstitiellen Zellgewebe in keiner Verbindung stehen. So wurden *durch* Aufblasen eines kleinen Bronchus die von demselben versehenen Lungenzellen zu regelmäfsigen runden Bläschen ausgedehnt, und blieben nach der Unterbindung des Bronchus so, ohne dafs Luft in die angränzenden Zellen überging. Wenn man andrerseits das gewöhnliche Zellgewebe durch einen kleinen Schnitt in die Pleura aufbläst, so wird die Luft in ekkige und unregelmäfsige Bläschen ausgebildet, wodurch die Oberfläche der Pleura ungleich wird. Eine andere Methode Reifseisen's, die Form der kleinsten Endigungen zu zeigen, war folgende: Ein Stück Lunge ward einige Tage lang unter Wasser aufbewahrt, so dafs nur sehr wenig Luft zurückblieb; als ward alsdann heifses Wasser darauf gegossen, worauf die Luft ausgedehnt ward; und die Expansionen der kleinsten Luftröhrenenden als kleine Bündel oder Büschel von Blüthen darstellte. — Aufser den knorpligen Ringen besteht die Luftröhre aus einer Schleimmembran mit vielen Schleimkrypten oder Follikeln, aus sehr elastischen Längenfasern, und aus kreisförmigen Muskelfasern, welche man an jedem Theile des Bronchialbaumes bemerkt. — Es giebt zwei Ansichten über den Nuzzen der Luft bei der Respiration; die eine ist: dafs der Sauerstoff derselben

Digitized by Google

sich mit dem Blute verbinde, und dafs eine gewisse Quantität Kohlenstoff, welchen die Lungen durch eine vitale sezernirende Kraft beständig aus dem Blute absondern, weggeführt wird. Ein Uebermaafs des Kohlenstoffs soll das venöse vom arteriellen Blute unterscheiden. Nach dieser Ansicht soll die Luft wenig mehr als ein Besen, welcher die kohlenstoffigen Exkremente, die auf die Bronchialfläche ausgeschieden werden, abkehrt, sein, und als Bestätigung dieser Ansicht hat man die Fälle angeführt, wo schwarze Masse bisweilen expektorirt worden ist, und welche man fast immer in den Bronchialdrüsen und in den Lungenflügeln gefunden hat; in solchen Fällen soll die Luft nicht recht ausgekehrt haben. Dieser Ansicht steht aber Folgendes entgegen: 1) es ist eine chemische Thatsache, dafs der einfache Kohlenstoff, würde er auf die angegebene Weise sezernirt, sich nicht mit dem Sauerstoff bei der Temperatur der Lungen verbinden kann; 2) die Thatsache, dafs der einfache Kontakt der Luft mit dem Blute dieselbe Veränderung in dem Blute und in der Luft bewirke, als die, welche in den Lungen vor sich geht. — Die Anwesenheit der schwarzen Masse hat ihre Quelle in dem Lampengeruch und Rufs, womit die Luft, welche wir ein athmen, und unsere Kleidungsstükke, beständig geschwängert sind. — Die andere Ansicht über den Chemismus der Respiration ist: dafs der Sauerstoff, welcher in der ausgeathmeten Luft fehlt, in das Blut absorbirt wird, welches gleichzeitig eine gleiche Quantität Kohlensäure exhalirt.

(Fortsetzung folgt.)

277. *Ueber zwei Spezies der purulenten Ophthalmie der Kinder, von* John Gardner. — Der Verf. unterscheidet 2 Arten dieser Krankheit: 1) eine, welche durch die gewöhnlichen Ursachen entstehet — Kälte, das Vorhandensein einer während der Geburt in das Auge gekommenen reizenden Materie, Fäzes, Urin, Vaginalausflüsse u. s. w.; 2) die andere, welche aus dem Vorhandensein von Trippermaterie entsteht. Die erstere Varietät ist nicht sehr gefährlich, und wird leicht durch adstringirende Mittel geheilt; das beste Mittel ist die alte Formel von schwefelsaurem Kupfer und armenischem Bolus in einer Kampher mixtur, die sogenannte Bates's Lotion. — Nicht selten aber bekömmt eine Form dieses Leidens eine gröfsere Intensität, wo die von der entzündeten Oberfläche sezernirte Masse in grofsen Quantitäten vorhanden, die Anschwellung der Augenlider beträchtlich, und der Schmerz sehr heftig ist; solche Fälle widerstehn oft den angeführten Mitteln. Zu befürchten ist noch in diesen Fällen die Kommunikation der Anstekkung Anderen derselben Familie. wenn man diesen Uebelstand nicht durch die beständige Entfernung der sezernirten Materie und durch die Absonderung der kranken Kinder von den gesunden zu verhüten sucht. — Wenn die Symptome dieses Leidens mit ungewöhnlicher Heftigkeit auftreten, oder wenn die gewöhnlichen Mittel keinen raschen Erfolg haben, so ist eine spezifische Anstekkung zu vermuthen; wissen wir noch, dafs die Eltern angesteckt gewesen sind, so muss man zu energischen Mitteln schreiten. Eine Solution von salpetersaurem Silber, 5 bis 10 Gr. auf eine Unze Wasser, wird in das Auge getröpfelt werden müssen, und man mufs Sorge tragen, es mit der ganzen Oberfläche in Kontakt zu bringen. Dies verrichtet am besten der Arzt oder sein Assistent selbst 2mal täglich. Hat die Krankheit schon einige Zeit gedauert, so betupfe man die innere Fläche der Augenlider mit Höllenstein. *(The London Medical Gazette.)*

278. *Ueber die Akupunktur in der Hydrozele und im Aszites, von* D. Lewis. — Des Verf. Methode ist, in den ersten Wochen 2mal wöchentlich eine einfache Punktur zu machen, um die *tunica vaginalis* in einem kollabirten Zustande zu erhalten, und eine gesunde Sekretion zu vermitteln; dadurch vermindert sich die Wassersekretion bedeutend. Durch diese

Digitized by Google

Methode und den Gebrauch einer Salbe aus

℞ Kali hydriod. 3ß.
Ung. Cetacei 3jß.
M. f. unguentum

— 2mal täglich eingerieben — wird bei einer frischen Hydrozele sehr rasch eine Radikalkur bewirkt. Hat die Hydrozele hingegen schon lange gedauert, so wird die *tunica vaginalis* so verdickt, dafs die Theile, obgleich die Flüssigkeit absorbirt wird, doch nicht an Volumen abnehmen. Velpeau soll den Berichten in den medizinischen Journalen zufolge, die Punktur in 3 Fällen von Hydrozele ohne Erfolg versucht haben; wird die Punktur aber gehörig verrichtet, — d. h. fliefst nach dem Zurückziehen der Nadel ein Tropfen Wasser aus, — so wird die Absorption der Flüssigkeit bestimmt Statt finden, obgleich das Volumen des Skrotum, wo die Theile sehr verdickt sind, sich nicht so sichtlich vermindert, wie in andern Hydrozelen. — Man hat Injektionen zwar sehr empfohlen aber sie haben nur zu oft üble, ja selbst tödtliche Folgen gehabt, mochte man blofs kaltes Wasser, oder Wein und Wasser, oder die alkoholische Lösung von Jodine, die Velpeau so sehr gerühmt hat, angewandt haben. — Schliefslich erwähnt der Verf. noch eines an ihn von Dr. King gerichteten Briefes, worin dieser ihm schreibt, dafs er auch in der Behandlung des Aszites die Akupunktur mit gutem Erfolge angewandt habe. *(Ebendaher.)*

279. *Analyse des von den Gebrüdern* Mahon *gegen die Tinea angewandten Pulvers.* — Ein geschickter Pharmazeut zu Montpellier glaubt die wahre Komposition dieses Pulvers entdeckt zu haben. Zwei verschiedene Pulver wurden der Untersuchung unterworfen, und die chemische Analyse ergab Folgendes:

	Pulver I.	Pulver II.
Kohlensaures Kali	12,20 —	17,21.
Kohlensaurer Kalk	31,10 —	21,31.
Kohlensaure Magnesia	2,40 —	3,42.
Chlorsaures Kali	1,57 —	2,79.
Phosphorsaures Kali	2,03 —	2,27.
Phosphors. Kalk	9,27 —	10.03.
Phosphors. Magnesia	5.28 —	7,41.
Phosphors. Eisen	2,91 —	3,81.
Schwefels. Kali	2,14 —	2,55.
Alaun	1,00 —	1,02.
Eisen- u. Manganoxyde	2,13 —	2,63.
Silicium	1,34 —	2.45.
Kohle	3,40 —	3.01.
Wasser nnd Verlust	21,21 —	20.05.
	100,00	100,00.

Man sieht also, dafs der einzige wirksame Bestandtheil gegen die Tinea in diesem Pulver nur das kohlensaure Kali ist, indem die alkalinischen Karbonate bekanntlich gegen herpetische Krankheiten mit Erfolg gebraucht worden sind. *(Bulletin général.)*

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 102. BERLIN, SONNABEND, DEZEMBER 9, 1837. *Bd. IV.* № 23.

JOURNALISTIK.

279. *Ueber die Unregelmäfsigkeit im Arteriensysteme des Menschen, von* Hamilton Labatt. — Der Verf. wundert sich, dafs man so wenig Rücksicht auf den Zustand des arteriellen Systems je nach beiden Körperhälften genommen hat. Bei Tiedemann finden wir z. B. unter 19 Fällen von Unregelmäfsigkeiten der Arterien der obern Extremität, 14 an der rechten und nur 5 an der linken Seite. Im Allgemeinen sind die arteriellen Unregelmäfsigkeiten zwar symmetrisch, aber es können Fälle vorkommen, wo die Arterien an einer Seite des Körpers vollkommen normal, während die entsprechenden Gefäfse an der entgegengesetzten Seite abnorm sind; oder es können auch an beiden Seiten unregelmäfsige Vertheilungen der Arterien vorkommen, die aber ganz verschieden von einander sind. So kam dem Verf. eine eigenthümliche Disposition der Thyreoidarterien vor. An der linken Seite fand er keine Spur von diesen Gefäfsen; an der rechten kam die *thyreoid. sup.* von der Bifurkation der Karotis, und die *infer.* aus der ersten Abtheilung der Subklavia. Die linke Vertebralis kam in demselben Falle aus dem Bogen der Aorta, zwischen der linken Subklavia und Karotis. Diese Irregularität der linken Vertebralis ist nicht eben selten beim Menschen; nach Tiedemann ist sie bei der *Phoca vitulina* normal. In einem andern Falle fehlte die *thyreoidea inferior* an der linken, und die *superior* an der rechten Seite. In 2 Fällen entstand die linke Karotis aus der Innominata. Neulich fand der Verf. die linke Karotis mehr mit der Vorderseite der Trachea, oberhalb des Sternum verbunden, so dafs sie grade in die bei der Tracheotomie zu machende Schnittlinie fiel. — In Bezug auf die Axillararterie fand der Verf. in einem Falle einen unregelmäfsigen Ast, der aus diesem Stamme am untern Rande des kleinen Brustmuskels kam, und welcher, nachdem er die Subskapularis und Zirkumflexa abgegeben hatte, zwischen den Wurzeln des Mediannerven den Arm hinunterging, und sich anastomotisch endigte, nachdem er auch die Profunda abgegeben hatte. Bei diesem Individuum lag also der Brachialplexus ganz hinter der Axillararterie. — Eine hohe Bifurkation der Brachialarterien kommt häufig vor; nach Cuvier ist dieses Verhältnifs beim Känguru und andern Marsupialthieren normal, und Tiedemann hat es bei einigen der Quadrumanen, wie beim *Lemur gracilis*, bemerkt. Beim Menschen kommt es aber auch so häufig vor, dafs man es nach Dr. Barclay kaum abnorm nennen kann. Dem Verf. sind neuerdings 4 Fälle dieser Art vorgekommen. In ersten geschah die Bifurkation ungefähr 2 Z. oberhalb der Ellenbeuge, und die Ulnararterie ging, anstatt ihren gegebenen Lauf zu verfolgen, wie es bei der hohen Spaltung gewöhnlich ist, oberflächlich zu den Pronatoren und Flexoren, und anstatt die Interostealarterie abzugeben, versah die Radialis diese Arterie, welches uns einigermafsen an den Typus der Vögel erinnert, wo die Radialis, nachdem sie die Muskeln am Radius mit Aesten

Digitized by Google

versehen hat, sich in die Interosteal-arterien verliert. Der 2te Fall war dem ersten fast analog, nur dafs die Ulnaris unmittelbar unter der Faszia über alle Muskeln ging. Im dritten Falle fand die Bifurkation unmittelbar nach dem Ursprunge der *superior profunda* Statt, und der Brachialplexus lag hinter der Axillararterie. Der letzte Fall war der merkwürdigste. Die Brachialis spaltete sich an ihrem Ursprunge; der innere oder Ulnarast kommunizirte, nachdem er die Profunda und drei kleine Muskelarterien abgegeben hatte, vermittelst eines Queerastes mit der Radialis. In einem andern Falle fehlte der oberflächliche Palmarbogen und die Ulnaris versah alle Fingerarterien mit Zweigen; die Arterie der äufseren Seite des Zeigefingers kam aus der Radialis. Diese Varietät ist selten; auch bei Vögeln fehlt der Palmarbogen und die Ulnaris ist der hauptsächlichste Ast für den Flügel. Die Arterien an der linken Seite waren regelmäfsig. — Die regelmäfsige Vertheilung der Abdominalarterie ist ziemlich häufig, aber nicht von grofser praktischer Wichtigkeit. In einem Falle kam eine zweite hepatische Arterie aus der Aorta und ging unter die *vena porta* hinweg. — Der Verf. beschreibt noch 2 selten vorkommende Varietäten der *arter. obturatoria* und der *epigastrica*. In dem erstern Falle kam die Obturatoria aus der äufsern Iliaka, oberhalb des Poupart'schen Bandes, ging längs des vordern Randes des Schenkelringes hin, (in dessen Mittelpunkte sie in rechten Winkeln beständig kleine Gefäfse abgab), und stieg nach dem Bekken hinab. Ungefähr $\frac{1}{4}$ Z., bevor sie aus dieser Höhle herauskam, gab sie die Dorsalarterie des Penis ab, welche, längs der Seite der Prostata hinabgehend, das Triangularligament versah und gab die Schenkelarterie ab. Die Gefäfse an der rechten Seite waren vollkommen regelmäfsig. Es braucht nicht erwähnt zu werden, wie gefährlich ein solcher Fall für die seitliche Operation des Steins sein würde. — In einem der vielen Fälle, wo die Obturatoria aus der Epigastrika kam, bemerkte d. Verf. einen merkwürdigen Fall von Abweichung der epigastrischen Vene. Aufser diesen Varietäten beobachtete der Verf. noch einen Fall, wo die Epigastrika und Obturatoria aus der Femoralis, ungefähr $\frac{1}{4}$ Z. unterhalb des Poupart'schen Bandes entsprangen, und es war bemerkenswerth, dafs die erstere, anstatt direkt vom Ursprunge hinabzugehn, zuerst den Bogen nach unten bildete. Die Obturatoria ging aufwärts auf dem Pektineus in den Schenkelring und stieg in's Bekken hinab. Meckel hält diese Varietät für sehr selten, und Tiedemann hat nur 2 Fälle gesehen, in welchen die Epigastrika aus der Femoralis kam. — Irregularitäten der Femoralarterie kommen glücklicherweise nur selten vor. Im 4ten Bande der Dubliner Hospitalberichte findet man einen sehr interessanten Fall von hoher Spaltung der Femoralarterie und Vereinigung innerhalb des tendinösen Kanals. — Schliefslich erzählt der Verf. eine besondere Lage der Theile in dem Popliteal-raume. Der Gastroknemius hatte 3 Köpfe. Zwischen 2 Köpfen lagen die Arterie, Vene und Nerv eng zusammen; die Vene lag nicht auf dem Knochen, und die Arterie lag auf derselben, von dem Nerven bedeckt. (*The London Medical Gazette.*)

280. *Ueber den Nutzen der künstlichen Respiration während der Krampfanfälle der Kinder, von* Lawson Cape, *M. D.* — Im Aprilhefte des *Edinburgh Medical and Surgical Journ.* v. J. 1818 machte Dr. Ferry seine glückliche Anwendung der künstlichen Respiration in der Asphyxie todtgeborner Kinder bekannt, und hob die Nothwendigkeit hervor, selbst in anscheinend ganz hoffnungslosen Fällen beharrlich dieses Mittel zu versuchen. In einem von ihm erzählten Falle fand die Wiederbelebung nach $2\frac{1}{2}$ Stunden Statt, und in einem andern nach $1\frac{1}{2}$. Der Verf. war in vielen Fällen eben so glücklich, selbst da, wo die Aktion des Herzens gar nicht wahrnehmbar war, und wo eine beträchtliche Zeit hin-

Digitized by Google

durch, jede Lebensäufserung fehlte. — Dasselbe Mittel der künstlichen Respiration wendet nun auch C. in der Asphyxie an, welche häufig bei jungen Kindern, während eines Krampfanfalls vorkömmt. Manches Kind ist schon verloren gegangen, weil die Umstehenden ihre Maafsregeln blofs auf warme Bäder, Friktionen, Spritzen von kaltem Wasser in's Gesicht, stimulirende Applikationen in die Nasenlöcher u. s. w. beschränkten, während das künstliche Lufteinblasen in die Lungen und die abwechselnde Expulsion der Luft durch Drücken auf die Brust und den Unterleib die Genesung des Kindes bestimmt wieder herbeigeführt haben würde. — Ein 5 Tage altes Kind in Nottingham-Place, bis dahin gesund, ward plötzlich von einem heftigen Krampfanfalle ergriffen, dessen Ursache in einer am vorhergehenden Abend geschehenen Ueberladung des Magens zu liegen schien. Die Anfälle begannen damit, dafs die Muskeln der Augen und des Gesichts in heftige klonische Kontraktionen verfielen, wodurch die schrecklichen Gesichtsverzerrungen veranlafst werden; die Pupillen waren dilatirt, Gesicht und Kopf aufgetrieben, alo ob die Venen bersten wollten, und von blauer Purpurfarbe. Die respiratorischen Muskeln wurden nun zunächst vom Krampfe ergriffen, und verursachten eine ungeheure Oppression des Athmens; in den meisten Anfällen ward die Respiration fast vollständig gehemmt. Endlich ward das ganze Muskelsystem des Körpers in die Sphäre des Krampfes hinübergezogen. — Folgendes ist eine Uebersicht der Anfälle und ihrer Dauer:

Intervalle.	Zeit des Anfalls	Dauer
¾ Stunden	Halb neun Vormittags	Erster Anfall, ¼ Stunde.
¾ Stunden	Halb zehn -	Zweiter, ½ Stunde.
½ Stunde	½ auf 11 -	Dritter, ¾ Stunden.
½ Stunde	Mittag	Vierter u. fünfter, 2 kurze, rasch auf einander folgende Krampanfälle.
¼ Stunde	1 Uhr Nachmittags	Sechster, ¼ Stunde.
¾ Stunden	¼ auf 2 -	Siebenter, 10 Minuten.
33 Minuten	20 Minuten zu 2	Achter, 12 Minuten.
1 Stunde 25 Min.	25 Minuten nach 3	Neunter, 8 Minuten.
½ Stunde	5 Minuten zu 5	Zehnter, 28 Minuten.
20 Minuten	6 Minuten zu 5	Elfter, ½ Stunde.
1¼ Stunde	10 Minuten zu 7	Zwölfter, ¾ Stunde.
	10 Minuten zu 9	Dreizehnter, 23 Minuten.

Die Hauptindikation der Behandlung war auf den Unterleib zu wirken und den Druck vom Kopfe abzuleiten. Das Kind ward in ein heifses Bad gelegt, welches beim 2ten Anfalle wiederholt wurde, aber anscheinend ohne Erfolg. Ein Blutegel ward auf das Stirnbein, nahe an die Fontanelle gelegt; ½ Gr. Kalomel und 1½ Gr. Jalape wurden mit einem Theelöffel voll Rizinusöl alle 4 Stunden gegeben und der untere Theil der Gedärme wiederholentlich durch Injektionen von Wasser, Seife und Rizinusöl entleert. Nach den 12ten Anfalle erfolgte eine reichliche Darmentleerung, worauf ein zwar lang dauernder, aber doch milder Anfall erfolgte. Das Kind hat seitdem keinen Anfall gehabt, und befindet sich vollkommen wohl. — Der Druck auf das Gehirn war so grofs gewesen, dafs während des gröfseren Theils der Anfälle die Respiration gänzlich suspendirt war, selbst die Aktion des Herzens hatte fast aufgehört und das Kind lag anscheinend ganz todt da. Bei einer solchen Gelegenheit entschlofs sich der Verf., Luft in die Lungen künstlich einzublasen, in der Art, wie es Brodie beschrieben hat, nämlich: den eigenen Athem in den Mund des Kindes einzublasen, die Nasenlöcher zuzuhalten, und nach jedem Einblasen den Thorax zu komprimiren,

Digitized by Google

indem man die natürlichen Perioden der Frequenz des Athmens so viel als möglich nachahmte. C. glaubt bestimmt, das Kind wäre drauf gegangen, wenn er dieses Mittel nicht versucht hätte. Durch die künstliche Respiration verwandelte sich die Farbe (besonders des Gesichts und der Lippen) rasch von der Purpur- zur rothen Farbe. Einige haben empfohlen, durch eine Röhre in den Larynx Luft einzublasen; Andere haben dem Verfahren, die eigene Luft einzublasen, den Vorwurf gemacht, dafs die ausgeathmete Luft mit Kohlensäure überladen und eines Theils ihres Sauerstoffs (wenn auch nur eines geringen) beraubt sei. Der Verf. erwähnt hiergegen aber die glücklichen Erfolge, die er durch sein Verfahren erhalten hat, wozu noch die höhere Wärme des natürlichen Athmens kommt. In den Fällen, in welchen Sir B. Brodie die künstliche Respiration bei Thieren nach dem Genusse narkotischer Gifte angewandt hatte, ward die Temperatur der angewandten Luft künstlich erhöht; aber in der Eile und Verwirrung bei einem todtgebornen Kinde oder bei einem konvulsivischen Anfalle, ist gar keine Zeit da, die nothwendigen Vorbereitungen zu machen. Die Hauptsache bei diesen Versuchen ist: strenge Beharrlichkeit, bis auf den letzten Augenblick, denn — *forsitan lateat scintilla.* (*London Medical Gazette.*)

282. *Bemerkungen über den Gebrauch des Brechweinsteins und Opiums in spasmodischen Affektionen, von* R. Yates Ackerley, *M. R. C. S.* — Die grofse Häufigkeit der sogenannten spasmodischen Affektionen, das plötzliche Eintreten dieser Anfälle, das schreckliche Erscheinen der Symptome und die grofse Unruhe der Umstehenden machen oft eine ärztliche Hülfe während der Paroxysmen nöthig, und die Kenntnifs der Mittel zu diesem Zwekke ist daher unumgänglich nothwendig. Die Affektion kann aber von Stunde zu Stunde weiter fortschreiten und von Tage zu Tage, trotz aller Heilmittel; ein Paroxysmus kann auf den andern folgen und die Kräfte des Kranken sinken bedeutend. Die in den Handbüchern angeführten Mittel reichen gewöhnlich zu dem gewünschten Zwekke, wenigstens in Bezug auf den Paroxysmus nicht hin. Auf den Paroxysmus allein beziehen sich die folgenden Bemerkungen; die Nachbehandlung wird natürlich von den veranlassenden Ursachen abhängen. In der Hysterie z. B., welche, nach Cullen und andern Nosologen, zu der Klasse der Neurosen und zu der Ordnung Spasmi gezählt wird, haben wir tonische Kontraktionen verschiedener Theile des Muskelsystems, die sowohl in den willkührlichen, als in den unwillkührlichen Muskeln vorkommen. Diese Kontraktionen hängen ab von einem sehr aufgeregten Zustande des Gehirns und Nervensystems und die tonischen Kontraktionen oder Spasmen halten eine längere oder kürzere Zeit während des Paroxysmus an. Dieser Zustand des Gehirns und Nervensystems ist kein primärer, sondern er ist blofs die symptomatische Folge einer Lokalaffektion eines distanten Organs, und man mufs deshalb seine Aufmerksamkeit auf die „*origo mali*“ richten, wenn die Behandlung glükken soll. Wie oft kömmt es aber vor, dafs wir in die Behandlung eines Falles gezwungen werden, auf eine Zeit lang die Mittel aufzugeben, welche gegen die Wurzel des Uebels gerichtet sind, um ein besonderes System zu beseitigen, welches vielleicht einen drohenden Anblick angenommen hat. Derselbe Fall tritt bei der Hysterie nur zu oft ein. — Nun sind aber die ganze Klasse der sogenannten Antispasmodika — und dies sind doch die Mittel, zu denen man gewöhnlich seine Zuflucht nimmt — mit kaum einer einzigen Ausnahme Reizmittel und zwar kräftiger Art, — Mittel, die bei dem erwähnten Zustande des Organismus nicht nur ganz unanwendbar, sondern sogar nachtheilig sind, indem sie die Energie der Nerventhätigkeit und somit die kontraktile Kraft des Muskels steigern. Wendet man nun diese Mittel in der

Digitized by Google

Hysterie, im Krampfe des Magens und des Zwergfells an, was kann Anderes erfolgen, als dafs sie die Affektion, welche sie mildern sollten, nur steigern? Analoge Fälle führen uns zu ähnlichen Resultaten. Wer würde z. B. daran denken, bei einer krampfhaften Striktur Ammonium oder Asa fötida zu geben? Oder wer würde eine Dosis Aether oder Moschus verschreiben, um die tonischen Kontraktionen der Muskeln in einem dislocirten Gelenke aufzuheben, und die Reduktion desselben zu erleichtern? Wäre wohl in einem Falle von einem eingeklemmten Bruche von der Anwendung vom Kampfer, Valeriana, Kastoreum u. s. w. Vortheil zu erwarten sein? Würden die genannten Mittel nicht vielmehr den Krampf erhöhen? — Der Verf. schlägt daher ein anderes Mittel vor, welches den aufgeregten Zustand des Gehirns und Nervensystems herabstimmen soll, Mittel, welche er in den letzten 3 Jahren mit dem gröfsten Erfolge angewendet hat, — den Brechweinstein in Verbindung mit Opium, indem durch diese Verbindung die sedative Kraft des Opiums sehr gesteigert und die narkotischen Eigenschaften desselben vermindert werden. Die Art der Anwendung ist folgende: — drei oder 4 Gran Brechweinstein mit 2 Drachmen Laudanum oder von Battley's sedativem Opiumliquor und 2 Unzen Wasser. Ein Theelöffel dieser Mixtur wird alle 15 Minuten gereicht, bis Erleichterung eingetreten ist, und hernach stündlich, bis alle Symptome der Affektion verschwunden sind. Im Allgemeinen entsteht zuerst Ekel oder selbst Erbrechen; Letzteres befördert man sogar, wenn man, wie dies oft der Fall ist, Grund zu befürchten hat, dafs der Krampf von unpassender oder unverdauter Nahrung im Magen herkommt. Hernach wird die Medizin gewöhnlich zurückbehalten, die Toleranz, wie Rasori sich ausdrückt, ist wieder hergestellt, und die Krämpfe hören auf. Dieses Mittel kann gegeben werden in Krämpfen des Magens, des Zwergfells, im spasmodischen Asthma, und während des Paroxysmen der Hysterie. — Der Brechweinstein hat eine eigenthümliche kontrollirende oder sedative Kraft auf das Gehirn und Nervensystem, und die wohlthätigen Erfolge der Behandlung des Dr. Graves im letzten Stadium des Typhus bei grofser Gehirnaufregung bestätigen diese Ansicht. Rasori hält die Wirkung des Brechweinsteins für eine kontrastimulirende. — Lepelletier empfiehlt die Verbindung des Brechweinsteins mit Opium in den mehr sthenischen Formen des Säuferwahnsinns. Er scheint den Brechweinstein indessen allein gegeben zu haben, nachdem grofse Dosen Opium keinen Schlaf herbeiführen konnten. — Der Verf. glaubt, dafs die erwähnten Mittel auch gute Dienste im Tetanus und in der Hydrophobie leisten könnten. Dr. O'Beirne sagt bei Gelegenheit des Tetanus (*Transactions of the British Association, Bristol* 1836): „Der Tetanus hat seinen Sitz im vordern Spinalstrange und wahrscheinlich in einigen Theilen des Gehirns. Die in diesen Theilen vorgehende Veränderung ist nur eine funktionelle, ohne Entzündung oder organische Strukturveränderung. Alle Erscheinungen sind defshalb das Produkt der Muskelaktion, abhängend von einer Anhäufung oder gesteigerten Intensität des motilen Prinzips in der vordern Spinalkolumne." Diesen Ansichten gemäfs empfiehlt er den Gebrauch der Tabacksklystiere ins Kolon, wofür indessen der Brechweinstein und das Opium vorzuziehen sein möchten. (*The London Medical Gazette.*)

283. *Ueber die Anwendung des kohlensauren Gases in der Amenorrhoe, von* Dr. Furnari. — Dr. Mojon schlug zuerst dieses neue therapeutische Mittel in den genannten Affektionen vor. Da die Erfahrung dieser Fumigationen einen Platz unter denjenigen Medikamenten, welche eine mächtige Kraft auf die vitalen Eigenschaften des weiblichen Zeugungsapparats besitzen, angewiesen hat, so wird es nicht uninteressant sein, die

Digitized by Google

Ansichten eines italienischen Arztes in Bezug auf dieses Mittel und auf die Art und Weise, dasselbe anzuwenden, kennen zu lernen. — Es giebt Frauen, welche, ohne grade an vollkommener Amenorrhoe zu leiden, einige Tage und auch oft einige Stunden vor dem Erscheinen des Monatsflusses über lebhafte, stechende Schmerzen in der Uteringegend, den Nieren und in den Schenkeln klagen. Dies ist namentlich häufig in grofsen Städten, bei Mädchen von einem reizbaren Temperamente, dessen Einflufs sich kund giebt durch eine mit den übrigen Organen nicht in Harmonie stehende Menstrualpräkozität. Unter andern Umständen sind es junge Frauen, bei welchen der Koitus die Organe dergestalt überreizt hat, dafs die Regeln entweder gar nicht, oder nur mühsam fliefsen; dasselbe kömmt bei Frauen von sanguinischem, athletischem Körperbau vor. Dr. Mojon schreibt diese lebhaften akuten Schmerzen, welche der Menstruation vorhergehen und sie begleiten, nicht nur einem Zustande von Ueberreizung des ganzen Zeugungsapparats zu, sondern auch der Qualität des denselben nach allen Richtungen durchlaufenden Blutes, welches nämlich dann zu sehr gerinnbar ist und defshalb nicht so leicht in die Kapillargefäfse fliefst; möge nun der menstruelle Blutflufs durch einen besondern perspiratorischen Apparat oder durch Exosmose geschehen. Es kann also oft in diesen *molimentis menstruationis* nur ein einfaches abnormes Durchschwitzen einer koagulablen Mukosität Statt haben. — Die Pseudomembranen in der Uterinhöhle, von denen Morgagni, Chaussier, Denmann und Velpeau sprechen, entstehen gewöhnlich nur durch die Verdikkung oder Vertrocknung dieser Mukosität, welche, den Ursprung der Trompeten verstopfend, die menstruellen Koliken unterworfenen Frauen oft unfruchtbar macht. — Gegen diese Affektionen sind verschiedene Mittel vorgeschlagen worden. Die eigentlichen Emmenagoga verschlimmern das Uebel nur. Die Aderlässe am Fufse und die Applikation von Blutegeln an die Vulva bringen oft eine nervöse Ueberreizung hervor, welche das Unwohlsein der Kranken steigert. — Mojon hat das kohlensaure Gas vorgeschlagen und mit Erfolg angewandt. Eben so wie mehrere Praktiker der italienischen Schule betrachtet es dieses Gas als ein mächtiges deprimirendes, kontrastimulirendes oder wenn man lieber will, als ein vortreffliches antiphlogistisches Mittel. — Diese Ansicht, der sehr vieler Aerzte ganz und gar entgegengesetzt, hat vor 2 Jahren zu einer sehr lebhaften Diskussion in einer gelehrten Gesellschaft Anlafs gegeben. — M. hält dieses Mittel für fähig, den Organismus in einen Zustand von Prostration und Torpor zu versenken, die entzündeten Gewebe zu erschlaffen und endlich die durch den Entzündungsprozefs entstandene Reaktionskraft gleichsam zu erweichen. Er betrachtet ferner das kohlensaure Gas als geeignet, in dem Blute jene plastische oder koagulable Tendenz, welche es immer in einem von Phlogese befallenen Theile zeigt, zu vermindern, indem dieses Gas wirklich das Blut aus einem arteriellen in einen venösen Zustand versetzt. — Beobachtet man Thiere, welche man kohlensaures Gas einathmen läfst, oder Hunde, die man dem der Hundsgrotte zu Neapel ensteigenden Dampfe aussetzt, so sieht man leicht, dafs das kohlensaure Gas die Aktion des Blutsystems und der Muskelfaser herabsetzt. Die Individuen, welche einer Vergiftung durch Kohlensäure entgangen sind, empfinden noch lange Zeit nachher eine Störung in den lokomotiven Funktionen, und das aus der Ader solcher Personen gelassene Blut ist flüssiger und bläulicher als gewöhnlich. — Aber nicht blofs in den periodischen Menstrualkoliken, sondern auch in mehreren Phlegmasien, als Zystitis, Ophthalmie, Metritis u. s. w., schlägt M. die Anwendung dieses therapeutischen Agens vor. Und wer weifs, ob die Linderung, welche an Gastritis leidende Personen durch den Genufs kohlensaurer Wasser empfin-

Digitized by Google

den, nicht in der antiphlogistischen Eigenschaft der Kohlensäure, mit welwer das Wasser gesättigt ist, beruht? — Die Hygieine der Handwerke und Künste hat über die antiphlogistische Wirkung der Kohlensäure Aufschluſs gegeben. Die Brauer, die Ziderfabrikanten, die Weinkelterer und alle diejenigen Personen, welche in einer mit Kohlensäure geschwängerten Atmosphäre arbeiten, sind einer Art von Apoplexie unterworfen, die man mit dem Namen: Blutschlag der Brauer *(coup de sang des brasseurs)* oder bloſs einfacher Kongestion des Gehirns bezeichnet hat. Die Ursache dieses Blutschlages ist folgende: Da die Brauer beständig unter dem Einflusse von Kohlensäure leben, so geschieht die Kopfzirkulation langsam und der Rückfluſs des Blutes zum Herzen wird deſshalb erschwert. Man hat bemerkt, daſs dieser Blutschlag der Brauer einige Analogie mit der Apoplerie der Greise hat. — Man bereitet diese Fumigationen in einem Falle von Uterinschmerzen also: das freie, in einen warzenförmigen Kopf auslaufende Ende einer Kanüle von elastischem Gummi wird in die Scheide gebracht, und man läſst durch dieses Instrument die Kohlensäure hindurchströmen, welche man aus kohlensaurem Kalk vermittelst Schwefel- oder verdünnter Salzsäure entbindet. — Diese Fumigationen müssen während der den Regeln vorhergehenden Periode 2mal täglich wiederholt werden; und sie regeln nicht bloſs den Blutfluſs, sondern beseitigen auch die Schmerzen, die denselben begleiten, ihm vorhergehen oder ihm folgen. *(Bulletin général de Thérapeutique.)*

284. *Ueber den Krebs der Nervenheerde, steinige Ablagerungen und Entozoen im Gehirn; aus den Vorlesungen von* Andral. — Da der Krebs der Nervenzentren in seinen anatomischen Charakteren nicht wesentlich von derselben Affektion in einem andern Theile oder Organe des Körpers verschieden ist, so wenden wir uns sogleich, mit Uebergehung der pathologischen Anatomie, zu Betrachtungen einer anderer Art. Der Krebs der Zerebrospinalaxe ist ein noch seltenes Leiden als Tuberkeln des Gehirns und Rükkenmarks. Daſs diese Affektion aber dennoch vorhanden ist, dies beweisen eine Anzahl von Fällen, die von Männern beobachtet worden sind, welche vollkommen im Stande waren, das Leiden genau zu erkennen und deren Autorität wir mit Bestimmtheit trauen dürfen. Diese Fälle sind indessen, wie gesagt, nur selten; die Zahl authentischer Beispiele ist sehr beschränkt, und kann nur dazu dienen, einige Beobachtungen zu liefern, die noch weit entfernt von einer vollkommenen oder genauen Beschreibung des Leidens sind. Es ist indessen doch von einigem Nutzen, das, was wir über dieses Leiden wissen, in eine systematische Form zu bringen, indem wir dadurch einen Grund legen, auf welchen Andere weiter bauen können, und, so wie die Zeit und weitere Untersuchungen den Kreis unserer Thatsachen erweitern werden, können wir hoffen, daſs Andere zu gewissen allgemeinen Schlüssen gelangen werden, welche wir bei dem gegenwärtigen Zustande der Wissenschaft unmöglich erringen können. — Es sind bis jetzt nur 45 Fälle von Krebs der Nervenzentren bekannt geworden; von diesen hatten wir 43 untersucht, als die letzte Ausgabe (1833) unserer *Clinique Médicale* herauskam. Seit dieser Zeit sind 2 neue hinzugekommen; einen von Bell publizirten, und einen andern von Dechambre, Interne in der Salpetrière, beobachteten, den man im ersten Hefte des von Piorry und Lheritier herausgegebenen *Bulletin Clinique* findet. (Einen sehr genau beschriebenen dritten Fall findet man in den *Arch. Génér.* 1834, p. 239., von Carre. —) Analysiren wir nun diese Fälle, und bemühen wir uns, einige Grundzüge für eine allgemeine Geschichte dieses Leidens aus derselben zu abstrahiren. — Findet sich der Kanzer häufiger in einem Theile der Nervenzentren, als in einem andern? Als Antwort mögen

Digitized by Google

unsere 45 Fälle dienen. In 32 nahm dieses zufällige Produkt eine der Gehirnhemisphären ein; in 5 befand es sich im kleinen Gehirn. So sieht man also auf den ersten Blick, dafs das kleine Gehirn weit weniger den krebsigen Ablagerungen, als die vordern Parthien des Gehirn unterworfen ist, und sich in dieser Hinsicht wie 5 zu 32 verhält. In zwei Fällen nur befand sich die kankröse Masse in der Substanz des Mesozephalon, in 3 in der *glandula pituitaria* und ebenfalls in 3 im Rükkenmark. (Die *London Medicat Gazette* vom Juni 1834 erwähnt auch einen Fall von kankrösem Tumor des linken Pyramidalkörpers). Wollten wir den Begriff von Krebs des Nervenzentren so weit ausdehnen, dafs wir auch solche Fälle dazu rechneten, wo das krankhafte Produkt innerhalb der Höhle der Wirbelsäule vorhanden war, so könnten wir unsere Anzahl von Fällen noch durch 2 oder 3 vermehren; streng genommen können wir aber diese letztern Fälle nicht dazu zählen, denn die kankröse Masse entwikkelte sich in den Membranen des Rükkenmarks und nicht in der Nervensubstanz selbst. — Der Krebs der Nervenheerde bietet in Bezug auf Volumen eine grofse Verschiedenheit dar. In einigen Fällen ist die Masse dieses zufälligen Produkts sehr grofs, und der Krebs kann den vierten, dritten Theil der ganzen Gehirnhemisphäre ergreifen, während in andern Fällen der kankröse Tumor nur klein und durch verschiedene Theile des Gehirns zerstreut ist. Auch die Anzahl dieser kankrösen Formationen ist veränderlich; so finden wir oft nicht mehr als 1 — 2 krebsige Tumoren in der Hemisphäre, während in andern Fällen eine grofse Anzahl derselben von mäfsigem Volumen an verschiedenen Punkten der Zerebrospinalaxe zerstreut sich befindet. — Die das krebsige Produkt umgebende Nervensubstanz bietet nicht in allen Fällen denselben Anblick dar; bald ist sie vollkommen normal und gesund, bald mehr oder weniger verändert. Bisweilen finden wir blofs Spuren einer bedeutenderen oder geringeren Kongestion, bisweilen ist die den Krebs umgebende Substanz der Hemisphäre verhärtet oder entzündet oder besitzt verschiedene Grade der Erweichung. Mit einem Worte: das Vorhandensein kankröser sowohl als tuberkulöser Ablagerungen im Gehirn veranlafst alle Arten von Lesionen der Nervensubstanz. Hat die kankröse Masse einen solchen Grad der Entwikkelung erreicht, dafs sie bis auf die Oberfläche des Gehirns und seiner Meningen gelangen, so entstehen verschiedene Leiden in diesen letzteren Theilen; in einigen Fällen bleiben die Membranen sowohl als das Zerebralmark unversehrt, aber in andern sind sie mehr oder weniger injizirt, mit Serum *infiltrirt* oder verdickt u. s. w. Auch die harten Wandungen des Schädels können mit in das Leiden verwikkelt werden, und nachdem der Krebs sich einen Weg durch die harte Hirnhaut gebahnt hat, ergreift er die Knochen des Kranium. In einigen Fällen durchdrang er die siebförmige Platte des Siebbeins, füllte die Nasenhöhle und alle mit derselben kommunizirenden Sinus aus; in andern penetrirte er durch die verschiedenen Foramina an der Basis des Schädels und umfafste mit seinen Verzweigungen alle unterhalb der Basis des Schädels alle unterhalb der Basis gelegenen Theile. Die Nerven selbst können, durch die Fortpflanzung des Leidens von der Gehirnsubstanz auf die Nervenwurzeln und Nervenstämme, von der Krankheit ergriffen werden. Bisweilen sind die nervösen Filamente blofs komprimirt, und ihre Funktionen sind nicht gänzlich aufgehoben; in andern Fällen ist der Stamm des Nerven nicht blofs platt gedrückt, sondern auch die Wirkung des auf dieselben ausgeübten Drukkes zerstört. Endlich können die Nerven auch an der kankrösen Degeneration Theil nehmen, und von derselben Affektion, welche alle benachbarten Theile ergriffen hat, befallen werden. — **Ursachen des Krebses.** — **Krebsige Diathese.** Bekanntlich trifft man das mit dem Na-

Digitized by Google

wen „Krebs“ belegte pathologische Produkt häufig zu gleicher Zeit in verschiedenen Organen des Körpers an, und man hat den Grund dieser Wiederholung des Leidens in einer Eigenthümlichkeit der Konstitution gesucht, welche man „krebsige Diathese“ nennt. Finden wir also ein krebsiges Leiden in irgend einem Theile des Körpers, so können wir auch erwarten, im Gehirn ein ähnliches Leiden zu finden. Werfen wir unsern Blick auf unsere 45 Fälle, um zu sehen, in wie weit diese letztere Behauptung mit den Thatsachen übereinstimmt. In diesen Fällen fanden wir nur zehnmal bei krankrösen Leiden in andern Theilen des Körpers eine ähnliche Ablagerung im Gehirn, und es schien, dafs in allen diesen 10 Fällen das Gehirn das zuletzt ergriffene Organ war. — Als wir von den Ursachen der Tuberkeln der Nervenzentren sprachen, behaupteten wir, dafs keine spezielle Ursache ihrer Entwikkelung im Gehirn aufgefunden werden konnte, und sie werden innerhalb der Schädelhöhle unter denselben Umständen, wie in die Brust- oder Unterleibshöhle abgelagert. Dieselbe Bemerkung gilt für die Entwikkelung des Krebses im Gehirn, und er entsteht in den Nervenzentren unter dem Einflusse derselben Gelegenheitsursachen, welche die Formation derselben in andern Geweben begünstigen, obgleich es nicht immer so leicht ist, die veranlassende Ursache dieses Leidens aufzufinden. So haben wir in unsern 45 Fällen nur in 10 den Anschein einer zum Grunde liegenden Ursache entdekken können, nämlich eine den Schädel treffende äufsere Gewaltthätigkeit, in allen andern Fällen entstand das Leiden spontan, d. h. ohne eine wahrnehmbare Ursache. — Einige Autoren haben einer bestimmten Lebensperiode einen gewissen Einfluſs auf die Produktion krankröser Ablagerungen in die Nervenzentren zugeschrieben. Wir können aber nichts Bestimmteres darüber sagen, als dafs man den Gehirnkrebs am häufigsten in derjenigen Lebensperiode beobachtet hat, in welcher der Krebs im Allgemeinen in seiner gröfsten Häufigkeit vorkommt. So beobachtet man den Krebs am häufigsten in dem Alter von 2 zu 17 Jahren, und in eben dieser Periode ist es auch, in welcher gemeiniglich der Gehirnkrebs sich zeigt. Werfen wir nun vom Neuen einen Blick auf unsere Fälle. Vor dem 20sten Lebensjahre finden wir 9 Fälle von Krebs der Nervenzentren; von diesen 9 Fällen betrafen 2 zweijährige Kinder, 1 ein 3jähriges, 1 ein 4jähriges und die übrigen 5 Fälle waren so vertheilt: 7, 11, 12, 14 und 17 Jahre. Zwischen 20 und 30 kennen wir nur 3 Fälle; von welchen 1 im 21sten, der andere im 26sten und der dritte im 29sten Lebensjahre sich zeigte. Vom 20sten bis zum 40sten Jahre wird die Anzahl der Fälle gröfser; 2 kamen im 33sten, einer im 34sten, einer im 36sten, 2 im 37sten und 2 im 38sten Jahre vor. In der zwischen dem 30sten und 40sten Lebensjahre liegenden Periode haben wir fast 3mal mehr Fälle von Krebs, als zwischen dem 20sten und 30sten Jahre. In dem Alter von 40 bis 50 steigert sich die Zahl der Fälle noch immer, und wir finden in dieser Periode nicht weniger als 11, die sich in folgender Weise vertheilen lassen: — 1 im Alter von 40, 1 zu 41, 3 zu 45, 3 zu 47, 2 zu 48, und 1 zu 50 Jahren. Vom 50sten bis znm 60sten Jahre fängt die Anzahl der Fälle an zu sinken und wir haben in dieser Lebensperiode nur 9 Fälle, nämlich 1 im 51sten, 3 im 52sten, 1 im 55sten, 1 im 57sten und 3 im 58sten Lebensjahre. Ie weiter die Patienten im Alter vorrükken, desto mehr nimmt die Anzahl der Fälle ab. So finden wir vom 60sten bis zum 80sten Jahre nur 5 Fälle, nämlich: 1 zu 62, 1 zu 64, 1 zu 66, 1 zu 71 und den letzten zu 77 Jahren. — In Bezug auf die Symptome des Krebses der Nervenzentren haben wir dieselbe Bemerkung, die wir schon bei andern zufälligen Produktionen im Gehirn angeführt haben, zu machen, dafs der Krebs nämlich seine Gegenwart nicht durch spezielle

Digitized by Google

Phänomene verräth. Nach seinem verschiedenen Sitze und Volumen, nach dem Zustande des umgebenden Nervermarks und sehr oft nach der sympathischen Wirkung, die er auf andere Theile des Gehirns hat, hat der Krebs verschiedene Funktionsstörungen zur Folge, und unsere Diagnose mufs sich oft weniger auf die Natur der Symptome, als auf die Art ihres Verlaufs und ihrer Gruppirung und auf die vorhergehende und gegenwärtige Geschichte der Krankheit gründen. Wir werden jetzt, dem vorgezeichneten Plane zufolge, den Krebs betrachten, wie er sich äufsert, wenn er im grofsen oder kleinen Gehirn, oder endlich im Rükkenmarke seinen Sitz hat. — Betrachten wir zuvörderst die Symptome des Krebses in den Gehirnhemisphären. Die Zufälle, welche durch diese Form des Leidens veranlafst werden, können in den intellektuellen Fähigkeiten wurzeln, obgleich dieses keineswegs konstant der Fall ist, und man in der Mehrheit der Fälle die Intelligenz völlig normal findet. Dieses war selbst da der Fall, wo eine kankröse Masse die rechte Gehirnhämisphäre ausfüllte. Zu andern Zeiten hat die Intelligenz zwar eine Modifikation erlitten, doch ist diese Störung nicht sehr deutlich markirt und tritt erst gegen das Ende der Krankheit auf; in andern Fällen ist die Trübung der Intelligenz intermittirend, und die Geisteskraft wird zu unbestimmten Zeiten gestört, während in den Intervallen der Patient sich des Genusses seiner vollen Geisteskraft erfreut. In einigen Fällen von Gehirnkrebs endlich steigerte sich die Störung der Intelligenz bis zur wirklichen Geisteszerrüttung. — Die Bewegungsstörungen nehmen demnach unsere Aufmerksamkeit in Anspruch. Wir bemerken bei ihnen dieselbe Verschiedenheit, wie bei den Intelligenzstörungen, und, gleich diesen, können sie auch in gewissen Fällen fehlen, namentlich wenn die kankröse Produktion langsam und allmählig zu Stande kommt, und das Gehirn sich gleichsam an die Gegenwart des fremden Körpers gewöhnt. In andern Fällen bemerken wir zur gröfsern oder geringern Störung der bewegenden Kraft, die sich gemeiniglich durch Paralyse ausspricht, welche sich aber langsam ausbildet, und nicht so plötzlich, wie bei der Apoplexie sich zeigt. Die Extremitäten sind Anfangs schwer, erstarrt, die Finger werden schwach, die Hand ist nicht im Stands, einen Gegenstand mit Festigkeit zu fassen, oder der Gang wird unsicher und die Zehen schlagen oft gegen den Boden, und endlich endet diese immer stärker werdende Muskelschwäche in Lähmung. Nach dem, was wir über die Gehirnhämorrhagie gesagt haben, ist es wohl unnöthig, hier zu erwähnen, dafs die Paralyse unveränderlich an der Seite des Körpers sich zeigt, die der Gehirnaffektion gegenüber liegt; wenn sie indessen eine Zeit lang gedauert hat, so verwandelt sich die Hemiplegie in allgemeine Lähmung. In einem sehr merkwürdigen, von Esquirol mitgetheilten Falle war Paraplegie das Resultat eines doppelten Gehirnkrebses; in der vordern Extremität beider Hemisphären befand sich eine kankröse Masse, welche eine Lähmung beider obern Extremitäten veranlafste, während, ganz den gewöhnlichen Fällen entgegengesetzt, die untern Extremitäten von der Lähmung frei bleiben. — Oft hat der Krebs der Gehirnhemisphären, statt partieller oder allgemeiner Lähmung, Konvulsionen einer oder mehrerer Glieder, oder des ganzen Körpers zur Folge, welche bei einigen Individuen in der Form von Epilepsie auftreten; man kann also, wie man sieht, zu den verschiedenen Ursachen der Epilepsie, auch den Krebs der Gehirnhemisphären zählen. — Unter den eben so wandelbaren Sensibilitätstörungen, welche in Folge des Gehirnkrebses der Beobachtung sich darbieten, bemerken wir zuvörderst als vorherrschendes Symptom Kopfschmerz, der fast in al-

Digitized by Google

len Fällen von Gehirnkrebs vorhanden ist; — ein intensiver, beharrlich anhaltender und höchst lästiger Schmerz. In einigen Fällen fehlte indessen diese Zephalalgie gänzlich oder trat unter solch einer milden Form auf, dafs er fast der Aufmerksamkeit des Patienten selbst entging. — Hat dieser Kopfschmerz eine besondere Natur? Können wir ihn als den lanzinirenden Schmerz krebsiger Affektivnen anerkennen? — Man mufs gestehen, dafs die Schriftsteller ihn nicht als solchen beschreiben; auch wird er nicht in allen Fällen erwähnt, und wo er als vorherrschendes Symptom angegeben wird, unterfchied er sich nicht im Mindesten von dem bei Erweichung, Tuberkeln oder andern Gehirnaffektionen gewöhnlichen Kopfschmerz. In einem Falle litt indessen der Kranke lange Zeit an einem heftigen Kopfweh, das bisweilen einen lanzirenden Charakter annahm, bisweilen brennend war, und höchst qualvolle Schmerzen verursachte. Wo also dieser lanzinirende Kopfschmerz einigermaafsen konstant sich zeigt, da konnte man dieses Symptom gleichsam als ein pathognomonisches und als die Diagnose des Gehirnkrebses erleichterndes Moment betrachten, wenn gleich man auch auf der andern Seite auf seiner Hut sein und sich vor der Veraussetzung hüten mufs, dafs, wo dieser lanzinirende Schmerz fehlt, auch keine weitere Gefahr eines vorhandenen Gehirnkrebses existirt. Auch in krebsigen Affektionen anderer Organen des Körpers fehlt dieser eigenthümliche, „lanzinirende" Schmerz bisweilen, und es fehlt nicht an Beispielen, wo bei Krebs des Magens oder anderer Unterleibseingeweide kein besonderer Schmerz die vorhandene organische Affektion verrieth, und in der That ist die krebsige Affektion begleitende Schmerz von sehr verschiedener Art, und hängt mehr von der Empfindlichkeit des Patienten, als von der besondern Natur seiner Affektion ab, und wir können uns nicht verhehlen, dafs der Ausdruck „lanzinirend" auf eine zu allgemeine Weise als diagnostisches Zeichen für krebsige Leiden gebrauchl worden ist. — Der Schmerz befindet sich oft an derjenigen Seite des Kopf, an welchem das kankröse Produkt vorhanden ist, und er kann dann einiges Licht, wenn auch nicht auf die genaue Natur des Leidens, doch wenigstens auf das wahrscheinliche Vorhandensein eines fremden Körpers werfen; in vielen Fällen ist er indessen sehr allgemein verbreitet, und deutet auch nicht im Mindesten auf den besondern Sitz des Leidens. Die den Gehirnkrebs begleitende Zephalalgie ist bald konstant, bald intermittirend; im letztern Falle gleicht er der Neuralgie und strahlt von einem konstanten Punkte des Kraniums auf andere Theile aus. Der Schmerz, dessen hauptsächster Sitz das Gehirn ist, kann sich auch mit gröfserer oder geringerer Intensität an andern Theilen des Körpers manifestiren. So werden bei manchen mit Gehirnkrebs behafteten Individuen, die Extremitäten oder andere Theile des Körpers von Schmerzen befallen, die eine grofse Aehnlichkeit mit rheumatischen oder neuralgischen Affektionen haben, bei andern Kranken wird die Hautempfindlichkeit ausnehmend gesteigert, und man kann keinen Theil der Haut berühren, ohne die schmerzhaftesten Empfindungen zu veranlassen. In gewissen andern Fällen finden wir hingegen die Hautempfindlichkeit vermindert, oder gänzlich aufgehoben. So kann dieselbe Affektion, indem sie verschiedentlich auf das Gehirn wirkt, diese individuelle Differenz durch eine Mannigfaltigkeit von funktionellen Phänomenen sich äufsern. — Wenn der Krebs auch genau auf die Gehirnhemisphäre beschränkt ist, und keinesweges die Nerven in die Sphäre des Krankseins zieht, so kann er doch einen gewissen Einflufs auf die Sinnesorgane ausüben. Es ist ein sehr merkwürdiger Fall bekannt gemacht worden, wo ein siebzehnjähriges Mädchen an einem bedeutenden Krebs der Gehirnhemisphäre litt. Die Kranke verlor nach und nach die Kraft

Digitized by Google

der Bewegung im ganzen Körper, und so wie die Motilität erlosch, wurden die verschiedenen Sinne gleichzeitig modifizirt, und schwanden endlich gänzlich. Aber merkwürdigerweise blieben mitten in dieser allgemeinen Destruktion die intellektuellen Fähigkeiten vollkommen ungetrübt, die Vernunft frei, das Gedächtnifs, die Urtheilskraft gesund, obgleich Pat. gegen das Ende des Leidens gänzlich aufser Stande war, sich zu bewegen, und der Sehkraft, des Geruchs, Geschmacks und Gefühls vollständig beraubt war. — Untersuchen wir die Zufälle im nutritiven Leben, welche den Krebs der Gehirnhemisphären begleiten, so finden wir, dafs, gleich den Tuberkeln, diese Affektion zu Störungen in den Verdauungsorganen Anlafs giebt. So ist Erbrechen häufig als ein den Gehirnkrebs begleitendes Symptom bemerkt worden, obgleich hierbei nicht aufser Acht zu lassen ist, dafs eine grofse Zahl von Gehirnaffektionen dasselbe Symptom zur Folge hat, und sicherlich nicht von dieser oder jener organischen Affektion abhängt, sondern von einer Läsion des den fremden Körper umgebenden Nervermarks, deren Einflufs bis zum Magen sich erstreckt, und Ekel, Erbrechen und andere funktionelle Irritationen dieses Organs veranlafst. — Die Zirkulation und Respiration werden nicht auf merkliche Weise gestört. Bisweilen zeigte sich Herzklopfen als Symptom; in andern Fällen litt der Kranke an Anfällen von Dyspnoe. Vergebens suchen wir nach dem Tode nach einer Erklärung dieser Erscheinungen, und wir können keine Ursache auffinden, warum in einigen Fällen das Herz, in andern die Lungen leiden, und es ist wahrscheinlich, dafs es sympathische Affektionen sind, und die von der Weise abhängen, wie gewisse Theile des Gehirns durch eine reizende Ursache affizirt werden. Kankröse Affektionen haben einen gröfsern Einflufs auf die Funktionen der Zirkulation und Respiration, wenn sie im Rükkenmarke ihren Sitz haben. — Wenn wir finden, dafs ein Individuum die meisten Zeichen, welche auf das Vorhandensein eines zufälligen Produkts im Gehirne deuten, darbietet, haben wir dann nach der blafsgelblichen, bleiartigen, schmutzigen Färbung des Gesichts zu sehen, welche die Schriftsteller als ein charakteristisches Zeichen krebsiger Leiden angesehen haben? Wir haben hier als Antwort dieselbe Bemerkung zu machen, die wir auf den „lanzinirenden“ Schmerz angewandt haben. Die schmutzig gelbliche Färbung des Krebses wird selten dann beobachtet, wenn das Leiden in der Zerebrospinalaxe seinen Sitz hat. Unter den bekannten Fällen findet man nur einige, bei welchen dieses Symptom erwähnt wird; wo es aber vorhanden ist, wirft es gewifs einiges Licht auf die organische Verletzung im Gehirn. Es ist daher nicht zu viel Vertrauen auf dieses Phänomen zu setzen. Diese kankröse Färbung der Integumente kann fehlen, und überdiefs zeigt sie sich nicht eher, als bis das Leiden schon einige Fortschritte gemacht hat.

(Schlufs folgt.)

286. *Ueber die Kauterisation des untern Meatus der Nasenhöhlen in der Behandlung der Thränengeschwulst und Thränenfistel, von* A. Bonnet. — Dieselben Prinzipien, welche den Verf. in der Behandlung der als Folge der Obliteration der Eustachischen Röhre entstandenen Taubheiten leiteten, mufsten auch ihre Anwendung in der Behaedlung der durch Verengerung des Nasenkanals hervorgebrachten Thränengeschwülste und Thränenfisteln finden. Wenn der Verf. es bei Taubheit für nöthig hielt, den Pharynx zu kauterisiren, wenn dort der primitive Sitz der Entzündung war, so glaubte er auch auf dieselbe Weise auf die Nasenhöhlen wirken zu müssen, wenn die Anschwellung ihrer Schleimhaut derjenigen des Thränenkanals vorherging oder diese begleitete. — Soll eine solche Methode nützlich sein, so mufs die chronische Anschwellung der Schleimhaut der Nasenhöhlen derjenigen der Schleimhaut des Nasenkanals vorhergehen, was ganz unbestreitbar ist, und die An-

Digitized by Google

schwellung d. *membrana pituitaria* mufs vortheilhaft durch die Kauterisation beseitigt werden können. — Boyer (Tom. VI. pag. 149.) beschreibt die Verdikkung und Auflokkerung der *membrana pituitaria* als eine Affektion, die man mit den Polypen der Nasenhöhlen verwechseln kann, und diese Alteration soll gewöhnlich keinen andern Nachtheil zur Folge haben, als die totale und unvollständige Obturation der Nase. In Rücksicht auf die Behandlung empfiehlt er alle gegen Skrofeln und Syphilis — als gewöhnliche Ursachen des Leidens — verordnete Mittel: Exutorien, Purganzen, und sollten diese nicht ausreichen, die Kompression mit Bänder von elastischem Gummi. — Astley Cooper (*Lectures on the principles and practice of surgery*) geht noch weiter; nachdem er angegeben, dafs man die Verdikkung der Schleimhaut der Nasenhöhlen mit Polypen verwechseln könne, empfiehlt er, die Exkreszenzen mit Höllenstein zu betupfen, worauf sie weifs werden und bald verschwinden sollen. Dieses ist, sagt C., der einzige einzuschlagende Weg und jede Operation ist unnöthig. — Ein 18jähriges Mädchen, ward dem Verf. zugeschickt, als seit 9 Monaten an Polypen dor Nasenhöhle leidend. Sie athmete schwer, mit geschlossenem Munde, und empfand in der Tiefe der Stirn und in den Nasenhöhlen Schmerz und ein Gefühl von Schwere und Druck. Sobald sie sich bückte, stieg das Blut zum Kopfe; die Regeln waren unregelmäfsig und sparsam; übrigens war ihre Gesundheit gut. Bei der Untersuchung der Nasenhöhlen, durch den vordern Theil, entdeckte B. nur wenig Röthe der Schleimhaut. Wenn sie sich die Nase schneuzte und dabei den Mund und das eine Nasenloch zuhielt, entwich die Luft aus der andern Nasenhöhle, und da der hinter dem Gaumensegel eingeführte Finger keine Vegetation fühlen konnte, so war es klar, dafs keine Polypen vorhanden waren, und dafs eine chronische Entzündung der *membrana pituitaria* allein die angeführten Erscheinungen veranlafst hatte; 8 Blutegel an die Schenkel und Purganzeu führten keine Besserung herbei. Der Verf. dachte darauf an die Kauterisation, und steckte in jedes Nasenloch, 1 Zoll tief, ein Scharpieburdonnet, welches in eine Auflösung von salpetersaurem Merkur getaucht war. Das Kaustikum verbreitete sich wahrscheinlich im Rachen, denn während des Tages hatte die Kranke Schlingbeschwerden u. Schmerzen in der Nase und im Pharynx, welche Erscheinungen aber bald verschwanden. Sechs Tage nach der ersten Kauterisation machte der Verf. eine zweite, welche das beschwerliche Gefühl in der Nasenhöhle und die Schmerzen fast vollständig beseitigte. Eine dritte, 9 Tage nach der ersten gemachte Kauterisation war nicht schmerzhaft, und hatte eine vollständige Heilung zur Folge. — Die heilsamen Wirkungeu der Kauterisation in dem erzählten Falle und in den von A. Cooper erzählten, dürfen nicht in Erstaunen setzen. Der Verf. hat früher gezeigt, dafs die Kauterisation der Haut in chronischen Oedemen hinreiche, um die Resorption der in's Zellgewebe infiltrirten serösen Flüssigkeit zu beschleunigen, und nun haben grade die Anschwellungen der Schleimhaut der Nasenhöhlen in submukösen Oedemen ihren Grund, wie der Verf. sich durch eine Autopsie überzeugt hat. Während die meisten Schleimmembranen, wie die des Digestivkanals und der Bronchien auf eine so innige Weise mit den unterliegenden Muskel- und fibrösen Geweben vereint sind, dafs keine seröse Infiltration unter denselben eintreten kann, ist dagegen das Zellgewebe, welches die *membrana pituitaria* mit den Knochen der Nasenhöhlen verbindet, lax und leicht von Serosität zu durchdringen. — Man begreift nun leicht, dafs, wenn das submuköse Oedem sich bis zum Nasenkanal erstreckt hat, die Kauterisation der Pituitarmembran, besonders auf den untern Meatus, dieses Oedem heilen und folglich die in Folge desselben entstandene Thränengeschwulst oder Thränenfistel beseitigen

Digitized by Google

kann. — In der Behandlung der Thränengeschwülste und Thränenfisteln hat der Verf. die Kauterisation des untern Meatus auf zweierlei Weise gemacht: 1) Mit einem wie die Gensoul'schen Katheter gekrümmten Eisendrahte, der im perpendikulären Theile um 4 Linien kurzer ist, und an seinem Ende ein kleines, in eine saturirte Auflösung von salpetersaurem Quecksilber getauchtes Scharpieburdonnet trägt; 2) mit einem Aetzmittelträger, der aus einer äufsern silbernen Röhre und aus einem Griffe besteht, der in eine kleine Kanüle sich endigt, die an ihrem Ende offen und mit Höllenstein angefüllt ist. Der zur Kauterisation der Eustachischen Röhren und der umgebenden Theile bestimmte Aetzmittelträger kann gleichfalls zu dem angegebenen Zwekke dienen. — Der Verf. bringt nun eine Extremität — gleichviel, welches von den angegebenen — in die Nasenhöhle, mit der Konkavität den äufsern Theil der Oeffnung der Nasenhöhlen umfassend; wenn die Basis der aufsteigenden Apophyse des obern Kinnbakken umgangen ist, hebt er den Griff des Instruments, und macht eine bogenförmige Bewegung damit, welche das äufsere Ende desselben auf die Mittellinie, der Nasenwurzel gegenüber, zurückführt; darauf macht er eine schwingende Bewegung mit dem Instrument, und richtet sein Nasalende unterhalb der untern Muschel. Hier legt der Verf. das Aetzmittel blofs, indem er den Griff vorstöfst; er führt es von vorn nach hinten, und kauterisirt nun die Schleimhaut des untern Meatus und die unten am Nasenkanal befindliche Valvel. Diese Kauterisation wird alle 2 — 3 Tage wiederholt, ohne den Versuch zu machen, in den Thränengang einzugehn, indem man leicht die Schleimhaut durchstofsen kann. Der Verf. hat sich oft an Leichnamen überzeugt, dafs Katheter, welche man noch so gut eingeführt glaubte, und welche sich wirklich im Nasenkanal befanden, die Schleimhaut durchbohrt hatten, und zwischen diese und den Knochen geschlüpft waren. Tritt ein solcher Zufall bei einem Kranken ein, so wird er die Obliteration des Kanals noch vermehren, wenn er nicht Eiterung und eine partielle Nekrose herbeiführt. Ohne Zweifel sind es Fälle dieser Art, vereint mit der Unzulänglichkeit eines momentanen Drukkes zur Heilung chronischer Entzündungen, welche zur Aufgebung des Katheterismus des Nasenkanals geführt haben; und selbst Gensoul ist dahin gekommen, welcher die Instrumente dazu vervollkommnet und den Katheterismus selbst mit einer seltenen Geschicklichkeit geübt hatte. — Seitdem B. die Nasenhöhlen und insbesondere den untern Meatus kauterisirt, um das Hindernifs zu beseitigen, welches sich dem Thränenflufs entgegensetzt, hat er 6 Kranke behandelt. Bei einer einzigen Kranken erfolgte keine Besserung, obgleich die Behandlung 5 Wochen lang dauerte, und die Kauterisationen alle 3 bis 4 Tage wiederholt und bis zum innern Meatus ausgedehnt wurden. Diese Kranke, welche wegen einer Thränenfistel ein Seton bekommen hatte, und schon seit einem Jahre von dieser Fistel geheilt war, hatte noch nie Thränen zurückbehalten, und es ist wahrscheinlich, dafs der Aufenthalt des Setons eine Obliteration durch Verwachsung des Sakkes und vielleicht des Thränenkanals herbeigeführt hatte. Denn vor diesem Sakke befand sich eine vertiefte Narbe, und die durch die Thränenpunkte getriebenen Injektionen konnten nicht in die Nase gelangen. Die Anschwellung der Nasenhöhlen war beträchtlich; die kleinsten Scharpieburdonnets konnten nur mit Mühe eingeführt werden, und schon seit der frühesten Jugend ging die Luft nur schwer durch die Nase. — Unter den übrigen 5 Kranken ward eine 20jährige Frau auch nur unvollständig geheilt. Sie hatte seit 3 Jahren Fisteln an beiden Augen, (auch ihre Mutter hatte 2 seit ihrer Jugend und noch jetzt ein beständiges Thränen); sie ward in eine Zeitraume von 6 Wochen neunmal kauterisirt; die Nasenhöhlen bekamen wieder einen freien Durchgang; auch der Nasenka-

Digitized by Google

nal ward nach der 4ten Kauterisation frei, und wenn man auf den grofsen Augenwinkel drückte, gingen die Thränen ungehindert in die Nase. Die Nasenhöhlen wurden feuchter, besonders nach jeder Kauterisation. An der rechten Seite wurde die Fistel geheilt, aber an der linken blieb sie mit Hartnäkkigkeit. Sobald die Menstruation eintrat, wurde sie von einer akuten Entzündung befallen, und dieser Umstand war es, welcher die vollkommene Heilung verhinderte. — Die beiden andern Kranken, bei welchen B. die Nasenhöhlen und den untern Meatus mittelst in eine kaustische Solution getauchter Burdonnets kauterisirte und dieses alle 3 — 4 Tage wiederholte, hatten beide eine chronische Entzündung der Augenlieder nebst einem puriformen Ausflusse, eine Anschwellung der Pituitarmembran, die sich durch Respirationsbeschwerden und gehemmten Durchgang der Luft durch die Nasenhöhlen manifestirte. Einer 18 Jahr alt, hatte Thränengeschwülste an beiden Seiten; der andere, 43 Jahr alt, Fisteln an der rechten und linken Seite; in 5 — 6 Wochen wurden beide geheilt, aber sie behielten noch 4 Wochen lang ein Thränen der Augen. — Ist die Affektion der Nasenhöhlen sehr ausgedehnt, ist die Kauterisation vermittelst in eine kaustische Solution getauchten Scharpieburdonnets, dem Aetzmittelträger, der nur auf eine kleine Fläche wirkt, vorzuziehen. Letzterer ist hingegen in den Fällen anzuwenden, wo man genau die innere Oeffnung des Nasenkanals berühren will. — Die Wundärzte des vergangenen Jahrhunderts, von der Idee ausgehend, dafs dikke Mukositäten den Kanal obstruirten, dachten an nichts Anderes, als diese durch Einspritzungen oder durch den Katheterismus fortzuschaffen; die Neueren, die Rolle, welche die chronische Entzündung in den Verengerungen des Nasenkanals spielt, wohl anerkennend, haben dennoch fast nichts weiter gethan, als dafs sie die Methoden der Alten modifizirt haben. Seitdem man aber eingesehen hat, dafs diese Entzündung den Nasenkanal durch Infiltration von Serum zwischen die Schleimhaut und den Knochen obstruirt; dafs diese Infiltration sich gewöhnlich in die Nasenhöhlen erstreckt, oder vielmehr daselbst beginnt; dafs diese Kaustika endlich daselbst Zertheilung bewirken, ist man zu der angeführten Behandlung gelangt, und die Arbeiten über die Wichtigkeit der entzündlichen Phänomene in der Produktion der sich dem Thränenflusse entgegensetzenden Hindernisse erhalten dadurch eine neue Anwendung. Indem schon Scarpa gezeigt hat, welchen Einfluss die chronischen Entzündungen der Augenlieder auf die Entwikkelung der Thränengeschwülste und Thränenfisteln haben, hat er Vorschriften gegeben, deren Nützlichkeit die tägliche Erfahrung bestätigt, und er hat somit einen Weg gebahnt, der weiter betreten zu werden zerdient. Nicht auf die Schleimhaut der obliterirten Kanäle, sondern auf die primitiv erkrankten mukösen Membranen zu wirken, — das ist das Prinzip, welches den Abhandlungen des Verf. über die Taubheit und die Thränengeschwülste zur Basis dient. (*Bulletin général de Therapeutique.*)

277. *Vorlesungen über die Physiologie und Krankheiten der Brust, von* J. B. Williams. — Physikalische Untersuchung der Brust. Nachdem der Verf. anatomisch und physiologisch die allgemeine Struktur, Funktionen und gegenseitigen Beziehungen der Brust und seiner Organe betrachtet hat, geht er zur physikalischen Untersuchung der Brust als diagnostisches Mittel über. Dazu ist zuvörderst eine topographische Kenntnifs der Brust nöthig, damit man von aufsen gleich sehen kann, wo jedes Organ liegt. Es giebt 2 Wege, diese nöthige Kenntnifs zu erlangen. Der eine ist der Weg der pathologisch-anatomischen Untersuchung, wobei man sich zugleich die Lage der Organe innerhalb merken kann, und der andere, schwierigere aber sichere ist die Gewohnheit und Uebung, welche auch hier nur, wie in jedem andern Stu-

Digitized by Google

dium, wozu die äufsern Sinne gebraucht werden, den Meisten machen können. — Die Untersuchung der Brust durch das Gesicht und Gefühl geschieht nun auf folgende Weise. Eine gesunde Brust ist fast symmetrisch, und beide Seiten entsprechen einander in Form und Gröfse. Die rechte Seite ist indessen fast immer ein klein wenig weiter, als die linke, namentlich am untern Theile wo die Differenz fast ½ Zoll beträgt, Diese Präponderanz der rechten Seite ist Theils den darin enthaltenen Kontentis zuzuschreiben, theils einem durch die thierische Schöpfung hindurchgehenden Gesetze, wodurch die rechte Seite immer eine bedeutendere Entwikkelung erhält. Bei einigen der Mollusken ist dieses Gesetz dermaafsen vorherrschend, dafs die rechte Seite sich um die linke herumrollt. Andrerseits erhebt sich die Spitze der linken Lunge etwas höher, als die der rechten. Es läfst sich nicht behaupten, ob dieses eine ursprüngliche Bildung ist, oder ob dieses von dem beständigen Drukke des Magens und der unnachgiebigen Masse des Herzens auf der linken Seite herrührt; aber es verhält sich fast konstant immer so. Mit diesen geringen Ausnahmen ist die Brust doch immer als symmetrisch in ihren beiden Hälften zu betrachten, und wo man daher eine wirkliche Differenz zwischen beiden findet, kann man immer mit Sicherheit auf einen krankhaften Zustand schliefsen. — Untersuchung der Brust von oben geschieht am Besten, wenn der Kranke auf einem niedrigen Stuhle sitzt, den Kopf etwas nach vorn gebeugt; darauf stellt man sich hinter ihn und sieht zwischen den Skhultern hinab. Man entdeckt oft auf diese Weise einen Mangel an Uebereinstimmung zwischen beiden Brusthälften, welche man auf eine andere Weise nicht aufgefunden haben würde. — Läfst die Schwäche des Kranken es nicht zu, aufzustehen oder zu sitzen, so kann man auch die Brust inspiziren, wenn er liegt; und zwar nicht blofs dadurch, dafs man an seiner Seite steht, sondern auch am Fufse und am Kopfe des Bettes, von wo aus man die entsprechenden Bewegungen beider Brusthälften besser beobachten kann. — Bei der Inspizirung der Brust beobachtete man auch die verschiedenen Bewegungen derselben. Man lasse daher den Kranken athmen und beobachte mit den Händen und den Augen die entsprechenden Bewegungen beider Seiten. — Der Verf. geht nun zu den verschiedenen Arten des pathologischen Athmens über, zum partiellen, diaphragmatischen, abdominellen u. s. w., was wir als bekannt voraussetzen dürfen. Er spricht dann von den Methoden, die man angewandt hat, um die Menge und Beschaffenheit der ausgeathmeten Luft zu erkennen, von den Dynamometern und Pulmometern u. s. w. — In der nächsten Vorlesung wird W. von den diagnostischen Hülfsmitteln durch das Gehör sprechen. (*The London Medical Gazette.*)

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium
DER NEUESTEN
Medizinisch-chirurgisch. Literatur
des Auslandes,
herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 103. BERLIN, SONNABEND, DEZEMBER 16, 1837. *Bd. IV.* № 24.

JOURNALISTIK.

286. *Auszug aus einer im St. George's Hospital gehaltenen klinischen Vorlesung über die Krankheiten der Nieren, von* Sir B. C. Brodie, *Bart.* — Sir Benj. Brodie begann seinen Kursus von Vorlesungen über klinische Chirurgie um die gewöhnliche Zeit (halb zwei Uhr) damit, dafs er das Auditorium nicht mit einleitenden Vorlesungen *(introductory lectures)* bemühen wollte, da seine Zuhörer dergleichen anderswo wohl schon genug gehört hätten, und dafs er wegen Mangel an Zeit nur solche Punkte auswählen könnte, welche den gröfsten praktischen Nutzen gewährten, und zwar nicht seltenere und sehr bedeutende Fälle, sondern er wolle die Aufmerksamkeit mehr auf die geringern Punkte in der Chirurgie lenken, deren Wichtigkeit grade in ihrer Häufigkeit beständen. Obgleich er seine Vorlesungen meistentheils mit im Hospitale befindlichen Fällen verknüpfen würde, so wolle er doch einige besonders für solche Fälle bestimmen, die die Zuhörer selbst näher beleuchtet wissen möchten. Er wünsche daher, dafs die Zuhörer sich über die Fälle, über welche sie Belehrung verlangten, näher besprächen; er würde sich immer glücklich schätzen, so viel es in seinen Kräften stände, den Wünschen seiner Zuhörer zu begegnen. — Der Prof. sprach daher über folgenden Fall. James Lambert, 40 J. alt, aufgenommen September 20, 1837, klagt über Schmerzen in der Blasengegend, welche sich vor 10 Wochen einstellten, als er zugleich bemerkte, dafs der Urin trübe war, und ein dickliches Sediment hatte; der Schmerz ist am heftigsten, wenn der Urin die gröfste Menge Bodensatz enthält, und er erstreckt sich dann bis zu den Lenden und Schenkeln. Der Urinstrahl wird oft plötzlich unterbrochen, worauf schneidende Schmerzen in der Harnröhre folgen. Blut ist niemals abgegangen, aber im Urine befindet sich eine weifse purulente Ablagerung, welche albuminöser Natur ist; Striktur ist nicht vorhanden. —

Inf. Diosmae ℥jβ *ter die. Cucurb. in lumbis ad* ℥x.

Die Schmerzen in den Lenden wurden durch Schröpfen gemildert. Am 25. Sept. Urin klarer.

Morphiae acet. gr. ¼, *8vis horis. Extr. Colocynth. comp. gr. v. omni nocte.*

8. Okt. Keine Veränderung. Morphium ausgesetzt. — In früheren Zeiten wäre ein Patient mit solchen Symptomen untersucht worden, ob er eine Striktur oder Vergröfserung der Prostata oder Steine hätte; wäre keins von diesen der Fall gewesen, so hätte man gedacht, den Fall genügend zu erklären, wenn man die Ursache in einer „irritablen Blase" gesucht hätte. — Sir B. behandelte vor mehreren Jahren eine Dame, die den Urin nur in kleinen Quantitäten, mit heftigen Schmerzen in der Harnröhre u. s. w. entleeren konnte. In der Voraussetzung, es sei ein Stein in der Blase vorhanden, hatte er sie mehr als einmal sondirt, aber nichts gefunden. Keins der angewandten Mittel hatte etwas gefruchtet, und einige Zeit nachher be-

Digitized by Google

kam sie heftige Schmerzen längs des Verlaufs des Ureters, welche plötzlich aufhörten, und am nächsten Tage entleerte sie einen maulbeerförmigen Stein, von welcher Zeit an die Erscheinungen nachliefsen. Es kann in diesem Falle gar nicht zweifelhaft sein, dafs die Symptome von dem Aufenthalt eines Steins in der Niere abhingen. Morgagni erzählt ähnliche Fälle von Nierensteinen. In einem andern Falle hatte der Patient ähnliche Symptome und starb an Berstung der Gallenblase und folgender Peritonealentzündung. Hier fand man einen dunkelgefärbten und schwammigen Zustand der Niere; unter ihre äufsere Haut waren durchsichtige Körper abgelagert, die Hydatiden glichen aber doch wesentlich von diesen verschieden waren. Die Blase war gesund. — Nicht immer aber bleibt die Krankheit der Nieren auf diese Organe beschränkt, und Krankheit eines Theils des Urinapparats zieht bald Leiden anderer Theile nach sich. Zuerst erstreckt das Leiden sich auf die Blase; die Schleimhaut derselben wird durch die krankhafte Beschaffenheit des Urins gereizt, und dann entzündet; hat sich Entzündung eingestellt, so sondert die Schleimhaut ihrerseits einen zähen, dichlichen Schleim ab. Stükke phosphorsauren Kalks zeigen sich öfters, der Urin wird alkalisch und äufserst fötid. — Aber ein anderer und eigenthümlicher Umstand, der die Krankheiten der Nieren öfters begleitet, ist Abszefs im Blasenhalse. Sir Benjamin hat mehrere Fälle dieser Art gesehen, in welchen er bei an Krankheit der Nieren leidenden Individuen einen Abszefs im Perineum geöffnet, eine grofse Quantität Eiter entleert hat; die eingeführte Sonde drang in eine ausgedehnte ulzerirte Kavität, die mit der Prostata in Verbindung stand. Diese Erscheinung läfst sich vielleicht durch den aufgeregten Zustand, in welchem die Nieren sich befinden — worauf schon durch das Unvermögen den Urin zu halten hingedeutet wird — erklären, was bei Einigen Entzündung und Eiterung zur Folge hat. — Die Krankheit der Niere ist in solchen Fällen nicht immer dieselbe. Bald ist es eine Art von chronischer Entzündung, die entweder auf die Röhrenstruktur beschränkt, oder durch die ganze Substanz verbreitet ist; bald hat sich ein deutlicher Abszefs gebildet; bald scheint der Eiter von der auskleidenden Membran ohne Ulzeration abgesondert zu werden. Bisweilen fanden sich Steine in der Niere; bisweilen waren seröse Kysten vorhanden, und bisweilen war das ganze Organ in eine Ansammlung von Kysten oder Vesikeln übergegangen und die eigentliche glanduläse Struktur fast oder gänzlich verschwunden. — Die Symptome, welche die Krankheit der Niere in ihrem frühern Stadium charakterisiren, sind Schmerzen im *Penis* und in der Urethra, nebst Unvermögen, den Urin zu halten, so dafs der Kranke gezwungen ist, ihn bisweilen alle halbe Stunde zu entleeren; unangenehmes, selbst schmerzhaftes Gefühl in der Blasengegend; und gelegentlich, aber nicht nothwendig, Schmerzen in den Lenden, oder in einer der erkrankten Niere entsprechenden Lende. Der Urin ist in dieser Periode bisweilen ganz klar und gesund, wenigstens ist er zu Zeiten frei von Albumen, wird aber immer früher oder später undurchsichtig und koagulirt bei dem Zusatze von Salpetersäure. — Zu diesen Symptomen gesellen sich in einem vorgerückten Stadium der Krankheit paroxysmenweise sich einstellende Schmerzen, die sich von den Nieren bis zur Blase erstrekken, nebst Affektion des Testikels oder der innern Seite der Schenkel. Auch der Urin enthält Eiter; und kömmt dieses plötzlich in beträchtlicher Menge und verschwindet bald darauf, so kann man vermuthen, dafs ein Abszefs zum Grunde liege. In andern Fällen zeigt sich der Eiter lange Zeit als eine Ablagerung im Urin ohne die Symptome eines Abszesses und wird dann wahrscheinlich von der Niere selbst abgesondert. Der Urin ist immer sauer und albuminös. Gewöhnlich bekömmt er auch einen eigenthümlichen, schwer

Digitized by Google

zu beschreibenden, dem Moschus ähnlichen Geruch, der nicht mit dem ammoniakalischen des aus der Blase abgesonderten Schleimes verwechselt werden darf. Der letztere Zustand hängt von der Entzündung der Schleimhaut der Blase ab, und von der Zersetzung seiner Sekrete, wodurch Ammonium entwikkelt wird. — In Bezug auf die Behandlung ist die Unfähigkeit, den Urin zurückzuhalten, wegen der grofsen Reizbarkeit der Blase, die kaum ½ Unze Harn halten kann, ein höchst unangenehmer Umstand. Opiate könnten diesem Zustande vielleicht abhelfen, wenn diese Mittel nicht früher oder später die Funktionen des Magens beeinträchtigten. Der Verf. setzt daher nur ein Suppositorium von Opium in das Rektum, oder giebt Abends ein Opiumklystir. Die Retentionsfähigkeit der Blase kräftigte ein Patient dadurch, dafs er diese nach und nach an die Gegenwart einer immer gröfsern Menge von Flüssigkeit gewöhnte; er injizirte zuvörderst zwei Unzen Wasser, und nachdem er sich überzeugt hatte, dafs die Blase im Stande war, diese Quantität bei sich zu behalten, vermehrte er die Injektion auf eine halbe Pinte. Die Blase ward dadurch so gestärkt, dafs der Patient endlich im Stande war, in Gesellschaft zu gehen, was er früher nicht im Stande war. Doch können diese beiden Mittel — Opiate und Klystire — nur als Palliativmittel betrachtet werden, und es werden noch Gegenreize auf die Lenden, vermittelst eines Haarseils oder eines aufgelegten Kaustikums, nothwendig. — In Bezug auf innere, mehr gegen das Wesen des Leidens selbst gerichtete Mittel macht der Verf. einen Unterschied zwischen demjenigen Zustande der Blase, der oft auf Krankheiten der Nieren folgt, und dem ursprünglichen Leiden der letzteren selbst. Wenn der frühere Zustand mit Sekretion eines zähen, alkalischen Schleims verbunden war, so half die *Pareira brava* oft sehr viel; diese hatte aber auf die Nieren selbst wenig oder gar keine Wirkung. Oft hilft, wie in dem vorliegenden Falle, ein Dekokt der Diosma, in Dosen von 1½ Unzen, 3mal des Tages; auch die *Uva ursi* bewies sich bisweilen heilsam, nur mufste sie dann in weit gröfsern Gaben, als gewöhnlich, gegeben werden. Die beste Form war vielleicht ein Dekokt von ℥ß oder ℥j in 6 Unzen Wasser. (*The London Medical Gazette.*)

287. *Sonderbare Produktion einer Urtikaria.* — In dem Magen eines todtgestochenen Pferdes fand man eine Anzahl grofser Lumbrici. Als 2 Herren die Intestinalröhren einer derselben mit Merkur injizirt, bekam einer nach 5 Minuten einen heftigen Anfall von Niesen, nebst einem profusen Schleimausflufs aus der Nase und Anschwellung der Schneider'schen Membran. Hierauf folgte die Eruption eines nesselartigen Ausschlages über das ganze Gesicht und den Hals, mit höchst intensivem Jukken und Hitze, welches um so mehr zunahm, je geringer die Irritation der Schleimmembran der Nase wurde. Nach ungefähr 10 Minuten schwollen die Augenlider an und wurden ödematös, die Konjunktiva ward geröthet, und es fand eine beträchtliche Thränensekretion Statt. Dann erschien die Eruption auf den Händen und bald nachher in einem geringern Grade auf den Armen und der Brust. Das Uebelbefinden hielt fast eine Stunde an, und das Jukken und die Röthe des Nesselausschlages verschwand erst innerhalb 5—6 Stunden. Der Andere ward ¼ Stunde nach dem Ersteren fast auf gleiche Weise befallen, nur traten bei ihm die Symptome mit geringerer Heftigkeit auf. (*The London Medical Gazette.*)

288. *Ueber den Rheumatismus und seine Folgen.* *Von* R. Macleod, *M. D., Arzt am St. George's Hospital.* — Der Rheumatismus soll, wie man gewöhnlich glaubt, am häufigsten während des Winters vorkommen; doch ist dieses nicht so allgemein richtig. Dr. Haygarth schlägt das Verhältnifs der während Sommer und Winter vorkommenden Fälle von Rheumatismus wie 5 zu 7 an, u. man kann noch

Digitized by Google

hinzusetzen, dafs die rheumatischen Anfälle während des warmen Wetters oft eben so heftig sind, als die, welche in einer rauhern Zeit auftreten. Schneller Temperaturwechsel veranlafst noch häufiger Rheumatismen, als Kälte; so dafs eine kalte Luft des Abends nach einem heifsen Tage oft im Stande ist, einen akuten Rheumatismus hervorzubringen, namentlich, wenn die Luft mit Feuchtigkeit überladen ist. — Wenn man ferner geglaubt hat, dafs zur Entwikkelung einer rheumasischen Affektion ein besonderer Zustand des Individuums, eine konstitutionelle Prädisposition erforderlich sei, so läfst sich darauf entgegnen, dafs zwar Alles, was den Tonus und die Kraft des Organismus beträchtlich herassetzt, ein Individuum zu Rheumatismen geneigt macht, aber anscheinend nicht in einem gröfsern Grade, als zu andern entzündlichen Anfällen. Erblichkeit indessen und früher überstandene Rheumatismen bedingen eine gröfsere Geneigtheit zu rheumatischen Anfällen. — Obgleich man das Wesen einer erblichen rheumatiscen Prädisposition nicht näher erklären kann, so ist doch ihr Daseiu aufser allen Zweifel, und Chomel behauptet, dafs von einer grofsen Anzahl rheumatischer Patienten, die er in der Charité zu Paris behandelt habe, die Hälfte von rheumatischen Aeltern geboren gewesen sei. — Früher überstandene Rheumatismen machen zu Rezidiven sehr geneigt, so dafs es selten ist, dafs ein Individuum, welches einmal ein rheumatisches Fieber gehabt hat, viele Jahre ohne einen neuen rheumatischen Anfall verbringe; der chronische Rheumatismus verschwindet bei einigen Individuen nie ganz. — Der Rheumatismus ist in seinen akuten Formen unter Männern vorherrschender, als unter Weibern, was wohl nur in dem Umstande begründet ist, dafs die letztern der äufsern Gelegenheitsursachen des Rheumatismus weniger ausgesetzt sind, als die erstern, ohne dafs man aber defshalb eine besondere konstitutionelle Verschiedenheit zwischen beiden Geschlechtern annehmen könnte. — In der ersten Periode des erwachsenen Alters ist es, wo sich das rheumatische Fieber am häufigsten zeigt, und auch hier mag der Umstand zum Grunde liegen, dafs in diesem Alter die meisten den Rheumatismus veranlassenden Ursachen einwirken. Man kann sagen, dafs vielleicht ¾ der an Rheumatismus leidenden Patienten sich zwischen dem 15ten und 30sten Jahre befinden; man hat auch Fälle, wo Kinder von 5—6 Jahren von rheumatischen Affektionen befallen wurden. Bei vorgerückterem Alter vermindert sich die Geneigtheit zu rheumatischen Leiden; nach 50 Jahren ist es verhältnifsmäfsig selten. — Rheumatismus ist ein Leiden, welches seinen hauptsächlichsten, und, nach der *Meinung* Einiger, seinen ausschliefslichen *Sitz* in den weifsen fibrösen Membranen hat, welche einen grofsen Theil des Körpers bekleiden, die Ligamente bilden, welche die Gelenke zusammenhalten, Säkke bilden, welche das Gehirn, das Herz und verschiedene andere Theile einhüllen, welche sich zu Strängen, Sehnen genannt, gestalten, die mit dem Periosteum, welches die Knochen bekleidet, zusammenhängen. — Bekannt sind die Ideen der Anatomen über die sogenannte Kontinuität der Membranen, und es gehört wahrlich ein nicht geringer Grad von Glauben dazu, anzunehmen, dafs die Sklerotika des Auges nur eine Verlängerung der harten Hirnhaut, oder dafs die *tunica albuginea* nur eine Expansion gewisser Fibern sei, welche zu den Testes gelangen. Auf diese Weise hat man auch die Verbreitung der Entzündung äufserer Theile auf innere, z. B. eine Wanderung des Rheumatismus auf das Herz, zu erklären gesucht. So sollte das Perikardium mit den äufsern Theilen entweder vermittelst des Diaphragmas oder durch eine Verlängerung der die grofsen Halsgefäfse bedekkenden Faszia in Verbindung stehen, eine Ansicht, die besonders Gadman zu Philadelphia zu vertheidigen gesucht hat. — Die fibrösen Membranen sind entweder einfach oder zusammengesetzt.

Digitized by Google

Zu den erstern, einfachen, gehören: die Ligamente, Faszien, Aponeurosen, das Periosteum und Perichondrium; die zusammengesetzten sind die, welche mit einem andern Gewebe verbunden sind, wie mit einer serösen Membran im Perikardium, in der Dura Mater u. Albuginea, wo man sie fibro-seröse Membranen genannt hat. In den Nasenhöhlen u. im Munde sind muköse Membranen damit vereinigt, in den Luftwegen und im Ohre fibröse Häute und Knorpel. Defshalb bietet sich der Rheumatismus unter einer solchen Mannigfaltigkeit von Formen dar, dafs es schwer ist, eine genaue und umfassende Definition der Krankheit zu geben. — Das allgemeinste Symptom ist der Schmerz; aber auch dieser kann fehlen, wenn das Leiden chronisch ist und der Theil sich in Ruhe befindet. Ja im heftigsten akuten Rheumatismus ist oft gar kein Schmerz vorhanden und rheumatische Herzaffektionen nehmen oft ein tödtliches Ende, ohne dafs sich irgend ein Schmerrz in der Brust gezeigt hat. Bei dem Einen ist das Leiden vorübergehend, bei dem Andern persistirend; bald dauert es lange, ohne eine organische Strukturveränderung zu veranlassen, bald ist die Veränderung der Organisation so bedeutend, dafs ein rascher Tod eintritt, oder doch das Leiden sich sehr in die Länge zieht, und eine entfernte, aber doch sichere Zerstörung erfolgt. — In Bezug auf die Behandlung bieten sich folgende Verschiedenheiten dar: 1) Der Kranke wird von Schmerz in einem oder in mehreren Gelenken befallen, mit Anschwellung und Röthe, die sich in gröfserer oder geringerer Ausdehnung über die umgebenden Theile ausbreiten. Die Anschwellung befindet sich hier äufserlich am Gelenke, dessen Vertiefungen und Vorsprünge verwischt sind, anscheinend durch Ergiefsung ins Zellgewebe. Diese Form ist von akutem inflammatorischen Fieber begleitet. — 2) In einem andern Falle sind die Gelenke gleichfalls, aber auf eine verschiedene Weise affizirt. Der Schmerz ist mehr beschränkt, und die Anschwellung hängt offenbar von einer Ergiefsung in der Kapsel ab. Die Schleimbeutel der Sehnen werden auch oft angegriffen, und werden durch eine gesteigerte Effusion ihrer zähen Flüssigkeit ausgedehnt. In dieser Form des Leidens ist wenig Röthe und gewöhnlich minder heftiges Fieber als im vorhergehenden Falle vorhanden. — 3) In einem dritten Falle ist der Schmerz vorzüglich auf die zwischen den Gelenken befindlichen Theile zu beziehen, und scheint vorzüglich in den Muskeln oder in ihren aponeurotischen Bedekkungen seinen Sitz zu haben. Hier ist der Schmerz, obgleich er bei der geringsten Bewegung sehr heftig werden kann, doch nicht selten, wenn die Theile in Ruhe sind, gänzlich fehlend. Die konstitutionelle Aufregung fehlt oft ganz oder ist nur in sehr geringem Grade vorhanden. — 4) In einer vierten Varietät affizirt das Leiden die Bedekkungen gewisser Knochen, namentlich diejenigen, welche nur wenig bedeckt sind, wie die Ulna und das Kranium; unter solchen Umständen sind oft gewisse Stellen schmerzhafter als die übrigen, empfindlich beim Gefühl und in Knoten erhoben. — 5) Endlich folgt der Schmerz oft dem Laufe gewisser Nerven, namentlich denen der untern Extremitäten. In solchen Fällen wird die Bewegungskraft in einem gröfseren oder geringeren Grade modifizirt. Obgleich man alle diese Formen gewöhnlich mit dem einen Namen Rheumatismus belegt hat, so sind diese Affektionen in ihren Erscheinungen und in ihrer Behandlung doch so sehr verschieden, dafs wir sie in ein rheumatisches Fieber, in die arthritische oder Kapsular-, Muskular-, Periostral- und neuralgische Form des Rheumatismus, unterscheiden müssen. — Rheumatisches Fieber. Der Schmerz fehlt in akuten Fällen wohl kaum jemals ganz, ist aber seinem Grade nach sehr verschieden. Durch die geringste Bewegung der affizirten Theile, durch Druck und in der Nacht wird er gesteigert. Dafs diese Steigerung des

Digitized by Google

Schmerzes während der Nacht nicht von vermehrten Wärme im Bette herrühren kann, beweist Mr. Malcolmson's neuester Bericht über den Rheumatismus in Indien, worin er nämlich sagt, dafs die Eingebornen an einer Steigerung des Schmerzes während der Nacht in rheumatischen Affektionen leiden, welches nicht von vermehrter Temperatur im Bette herrühren kann, da sie gar nicht zu Bette gehen, sondern sich in irgend einen Winkel hinlegen, wo sie Platz finden. Eine rationellere Erklärung findet man in der nächtlichen Exazerbation, welche in diesem sowohl, als in andern entzündlichen Leiden sich einzustellen pflegt. — Der akute Rheumatismus spricht sich gewöhnlich aus durch fieberhafte Aufregung und wandernde Schmerzen. Diese werden meistentheils innerhalb einiger Stunden, aber gewöhnlich nicht bis zum Ende einiger Tage, örtlich. Bald ist ein Gelenk vorzüglich ergriffen, bald mehrere. Gewöhnlich werden zuerst der Fufs und Knöchel, dann das Knie einer oder beiden Extremitäten, dann die Hände und das Handgelenk und nächstdem die Schultern. Der Ellbogen und die Hüften werden nicht so häufig afsizirt. — Der Schmerz ist oft sehr heftig und die konstitutionelle Aufregung sehr beträchtlich, bevor die Theile anschwellen, oder selbst wo ganz und gar keine Anschwellung sich einstellt. In akuten Fällen bemerkt man aber gewöhnlich innerhalb 24 Stunden eine Anschwellung in den am meisten leidenden Gelenken. Die Anschwellung vermehrt sich und die Theile werden gespannt; die Haut ist heifs, roth und bisweilen glänzend; gelegentlich ist beträchtliche Anschwellung ohne Röthe vorhanden, bisweilen nur rothe Flekken mit geringer Anschwellung, aber gemeiniglich steht der Grad von Anschwellung oder Röthe im Verhältnifs zu einander. Der Theil hat das Ansehn einer phlegmonösen Entzündung, worin man aber weder Stiche noch Fluktuation bemerkt. — Einer der bemerkenswerthesten Charaktere dieser Entzündung ist die Rapidität, mit welcher sie ihren Sitz in äufsern Theilen verändert. Gemeiniglich verschwindet der Schmerz im Laufe weniger Tage oder 24 Stunden, oder in noch kürzerer Zeit, oder er hört zuerst in dem befallenen und nach und nach auch in anderen Theilen auf. Nach dem Schmerze verschwindet auch die Anschwellung, so dafs innerhalb weniger Stunden der vorher sehr gespannte Theil vollkommen schlaff wird, und nur ein geringer Grad ödematöser Anfüllung zurückbleibt. Die Haut runzelt sich in solchen Fällen, legt sich aber bald wieder an die untern Theile fest an; die Oberhaut schuppt sich selten ab, selbst da, wo die Anschwellung und Entzündung der Haut sehr intensiv waren. — Es ist erstaunend, wie oft in der Mehrheit der Fälle der Schmerz auf die oben erwähnten Gelenke und ihre unmittelbare Nachbarschaft beschränkt bleibt. Bisweilen werden auch die Lenden, oder der hintere Theil des Halses und der Theile zwischen den Schultern schmerzhaft, aber in einem weit geringern Grade, und gewöhnlich nicht von Röthe und Anschwellung begleitet. — In allen den oben beschriebenen Theilen, die dem akuten Rheumatismus unterworfen sind, sind Ligamente vorhanden, und es ist wahrscheinlich, dafs diese und die andern weifsen, dichten und fibrösen Gewebe der ursprüngliche Sitz des Leidens sind. Aber es ist klar, dafs die Entzündung sich nicht absolut auf diese Theile beschränkt, und wir bemerken sie in der That in der Haut, welche oft so roth und mit Effusion unterlaufen ist, dafs wir uns nur durch die Erfahrung überzeugen können, dafs keine Suppuration droht. Es ist merkwürdig, wie wenig permanente Veränderung, selbst nach wiederholten Anfällen in der Umgegend des Gelenks zurückbleibt, in welcher Rücksicht eine grofse Differenz zwischen dieser und der Synovial-, Kapsular- oder arthritischen Form des Rheumatismus vorhanden ist. Unter gewöhnlichen Umständen erleidet das Gelenk im rheumatischen Fieber auch

Digitized by Google

nicht die geringste Verletzung. Ein geringer Grad von Steifigkeit kann eine Zeit lang zurückbleiben, welche aber rasch wieder verschwindet. Vielleicht bleibt auf dem Hand- und Fufsrükken häufiger als anderswo ein gelinder Grad von Verdikkung zurück, weil sich die daselbst ergossene Lymphe organisirt. — Obgleich sich sehr selten die Gelegenheit darbietet, die Gelenke während der wirklichen Existenz eines akuten Rheumatismus zu untersuchen, weil die Kranken selten während des ersten Anfalls sterben, so war der Verf. doch in 2 Fällen im Stande, den Zustand der primär afficirten Theile zu untersuchen, indem das Leiden durch Verbreitung auf das Herz, tödtlich geworden war; allein er fand nichts Erhebliches, blofs eine gewisse Portion von Serum, oder Serum und Lymphe in dem subkutanen Zellgewebe. Die ligamentösen Gewebe erschienen vielleicht etwas dikker, aber ohne Röthe; die Synovialmembran hatte keinen Antheil an dem Leiden genommen. Chomel sagt bei einer ähnlichen Gelegenheit: „*l'examen de toutes les articulations n'a fait decouvrir dans aucune d'elles le plus leger vestige d'un travail inflammatoire.*“ — Bisweilen ergreift die rheumatische Affektion die Kopfhaut und die Brust- oder Unterleibswandungen. Im erstern Falle ist die Kopfhaut bisweilen an verschiedenen Punkten so empfindlich, dafs der leiseste Druck den heftigsten Schmerz veranlafst, und in einigen Fällen ist eine gelinde Röthe und eine Auftreibung der Integumente vorhanden. Gemeiniglich gehört aber diese Form des Rheumatismus zu den chronischen. — Die gewöhnlichste Form, in welcher der Rheumatismus der Brustwandungen sich zu erkennen giebt, ist ein stechender Schmerz in den Interkostalräumen und nach unten an jeder Seite obgleich er auch an jeder Stelle der Brust vorkommen kann. Die Respiration wird gehindert, indem der Akt des Emporhebens der Rippen den heftigsten Schmerz veranlafst. Diese Art des Rheumatismus wird daher auch oft fälschlich für Pleuresie gehalten, von der man sie indessen gewöhnlich leicht durch die aufserordentliche Empfindlichkeit unterscheiden kann. Die leiseste Berührung verursacht beim Rheumatismus heftigen Schmerz, während man bei der Pleuresie den Druck zwischen den Rippen und ziemlich fest anbringen mufs, wenn er Schmerzen erregen soll. In dem Rheumatismus ferner fehlt der Husten oder ist wenigstens nicht nothwendig vorhanden, wohingegen er in der Pleuresie selten fehlt. Bisweilen mag wohl das Zwergfell der Sitz des Rheumatismus sein, welches man aus der Art erkennt, wie der Schmerz vom Brustbein und den Rändern der Rippen aus nach dem Rükken und den Lenden hinschiefst. Solche Fälle mögen aber wohl selten sein; auch ist die genaue Diagnose derselben nicht eben von praktischer Wichtigkeit, da die Behandlung keine Modifikation dadurch erleiden kann. — Akuter Rheumatismus der Abdominalmuskeln findet dann Statt, wenn letztere der Kälte ausgesetzt worden sind. So sind die Fälle nicht selten, dafs Personen, welche in einem kaltem Winde oder in's Gesicht schlagendem Regen und Winde ritten oder fuhren, plötzlich von heftigen Unterleibsschmerzen, die gewöhnlich, aber nicht immer, mit einer anderweitigen rheumatischen Affektion verbunden waren, befallen wurden. Dieser Schmerz wird gewöhnlich bei der Inspiration, oder bei dem Versuche, den Körper grade zu richten, vermehrt; festes Binden des Unterleibs vermindert denselben, indem die Aktion der Muskeln dadurch verhindert wird. Röthe, Anschwellung und Fieber sind in dieser Form gewöhnlich nicht vorhanden. — Einmal glaubt der Verf. auch einen Rheumatismus der *tunica albuginea testis* beobachtet zu haben. Ein an Rheumatismus leidender Herr klagte über heftigen Schmerz in einem Testikel, verbunden mit Hitze und Empfindlichkeit desselben, aber ohne Anschwellung. Dieser Zustand sprang von einem Hoden auf den andern über, und verschwand end-

Digitized by Google

lich eben so plötzlich, als er eingetreten war. — Die konstitutionelle Aufregung, welche den akuten Rheumatismus begleitet, ist von einem deutlich ausgeprägten Charakter. Befindet sich irgend eine der dichten ligamentösen Texturen in einem Zustande aktiver Entzündung, so sympathisirt der ganze Organismus in einem hohen Grade mit dem leidenden Theile, und es scheint in der That, als ob, je gefäfsreicher und empfindlicher das Gewebe, desto glühender das durch die Entzündung jenes Gewebes angefachte Fieber wurde. Im höchsten Grade bedeutend ist die Aufregung, die durch die ligamentöse Form des Rheumatismus hervorgebracht wird. Nach einem heftigen Frostschauer, mit welchem dieses Fieber, wie andere akute, beginnt, folgt grofse Hitze der Haut, mit kopiösen, aber partiellen Schweifsen, welche fast immer sauerer Natur sind, Lackmuspapier schnell röthend und auch oft sehr sauer schmekkend. Der Puls steigt auf 90, 100 bis 110 Schläge; er ist grofs, voll und aktiv, nicht so hart wie der kleine, zusammengezogene, inkompressible Puls der serösen Entzündung, aber oft ganz so hart, wie ein Puls von solcher Gröfse werden kann. — Bei einem höhern Grade des Fiebers wird die Zunge sehr belegt, weifs, oder selbst gelblich und trokken, und in keinem Fieber, aufser in dem kontinuirenden, ist der Zungenbelag so dick. Der Appetit ist verringert, fehlt aber nicht ganz, der Durst zu heftig, der Unterleib stark überladen, die Exkremente sind dunkel und übelriechend, der Urinabgang ist sparsam. Nervöse Symptome gesellen sich selten zu rheumatischen Fiebern hinzu; Delirium und Kopfschmerz sind selten. — Wie lange ein Fall dieser Art von mittlerer Heftigkeit, sich selbst überlassen, dauern könnte, läfst sich nicht bestimmen; aber bei einer geeigneten Behandlungsweise, mögen ungefähr 5 bis 6 Wochen als mittlere Dauer des rheumatischen Fiebers angenommen werden können. Sir Charles Scudamore sagt, dafs: „in einem Falle, in welchem der Ausgang günstig sei, das Fieber und die Schmerzen am Ende der dritten Woche zu Ende gehen, und in leichten Fällen noch früher; ist aber der Verlauf des Leidens tükkisch, so reicht eine Periode von 2 Monaten kaum hin, die Kraft des Fiebers zu erschöpfen.“ — Dieser Ausspruch stimmt mit der gewöhnlichen Meinung ganz überein, nach welcher das rheumatische Fieber als in gewisser Hinsicht den Eruptionsfiebern analog betrachtet wird, welches einen mehr oder weniger bestimmten Kursus zu durchlaufen habe, und es sei mehr die Aufgabe des Praktikers, seinen Patienten sicher durch denselben hindurch zu geleiten, als durch ein aktives Dazwischentreten den *Verlauf* der Krankheit zu hemmen. Nach des Verf.'s Ansicht ist diese Meinung nicht ganz richtig, und er möchte lieber den Rheumatismus zu den aktiven Entzündungen rechnen, welcher leicht in seinem Entstehen durch geeignete Mittel gehoben werden könnte. — Auf der Höhe der Krankheit sind die Leiden sehr bedeutend; der Kranke liegt regungslos da, und ist selbst der momentanen Erleichterung, die durch den Wechsel der Lage gewöhnlich herbeigeführt wird, beraubt. Strenge Ruhe scheint oft die Leiden gewissermafsen zu lindern, indem jegliche, auch die leiseste Bewegung der Glieder den heftigsten Schmerz zur Folge hat. Gegen Abend werden die Schmerzen heftiger und halten so bis zum Morgen an. — Bei dem Nachlasse der Krankheit verschwindet zuerst der Schmerz und dann das Fieber, oder beide vielmehr gleichzeitig; Kritisches, in der gewöhnlichen Bedeutung des Wortes, hat der Verf. nie bemerkt. Der Schweifs verliert allerdings seine Säure und der Urin läfst einen Bodensatz fallen; aber wenn dieses geschieht, haben der Schmerz und die Anschwellung der Gelenke schon nachgelassen, so dafs man sich gar nicht nach andern Zeichen einer Abnahme der Krankheit umzusehen hat. — Personen, welche am rheumatischen Fieber leiden, sind Rezidiven sehr

Digitized by Google

unterworfen, insbesondere dann, wenn sie reizend behandelt worden sind, oder sich zu früh den Witterungseinflüssen ausgesetzt haben. Mit diesen Ausnahmen erfolgt die Genesung indessen gemeiniglich vollständig, wenn das Herz von dem Leiden verschont geblieben ist.

(Schluſs folgt.)

289. *Ueber den Krebs der Nervenheerde, steinige Ablagerungen und Entozoen im Gehirn; aus den Vorlesungen von* Andral. (Schluſs). — Nichts ist veränderlicher, als die Dauer des krebsigen Leidens. Im Allgemeinen hat der Gehirnkrebs einen langsamen, schleichenden Charakter, und die Ausbildung desselben währt eine lange Zeit. In einigen Fällen tritt der Tod einige Monate nach dem ersten Erscheinen der Symptome ein, aber in einer weit gröſsern Anzahl von Fällen zieht sich das Leiden Jahre lang hin. Nachdem der Kranke eine beträchtliche Zeit lang an den schon angedeuteten Erscheinungen gelitten hat, stirbt er entweder langsam in einem Zustande der äuſsersten Erschöpfung oder eine andere hinzutretende Krankheit macht dem Leben des Kranken ein Ende. So hat ein Krebs nicht selten Meningitis, Gehirnkongestion, Enzephalitis u. s. w. komatösen Zustand und den Tod zur Folge; oder es befällt auch wohl während des chronischen Stadiums eine sekundäre Entzündung die Brust- oder Abdominaleingeweide und beschleunigt den tödtlichen Ausgang. — In 3 von Roger bekannt gemachten Fällen fand man krankröse Tumoren in der Pituitardrüse, und in allen beobachtete der Autor ein Gefühl von Schwere im vordern Theile des Kopfes. Im ersten Falle war der Patient abgestumpft und apathisch und ward bald blind; das letzte Symptom hatte wahrscheinlich in dem Drukke des Tumors auf die Dekussation des optischen Nerven seinen Grund. Der Kranke starb in einem komatösen Zustande. In dem 2ten Falle war der Verlust des Gesichts das erste bemerkenswerthe Symptom. Bald nach dem Erscheinen dieses Phänomens klagte der Kranke über Kopfschmerz, welcher mit geringen Intermissionen drei Jahre lang anhielt. Der Patient verfiel nach und nach in einen Zustand allgemeiner Schwäche, der sich mit Koma und Tod endete. Im dritten Falle finden wir wieder Amaurose, und auf die intellektuellen Fähigkeiten erlitten eine Trübung gegen das Ende der Krankheit; das Gedächtniſs litt sehr, aber doch verfiel der Patient nicht in einen komatösen Zustand, sondern ward im Gegentheil von Krämpfen ergriffen, in welchen er starb. Das ist eine kurze Analyse der einzigen 3 Fälle, die wir besitzen, in welchen die *glandula pituitaria* der Sitz krebsiger Ablagerungen war, und man sieht bald, daſs man aus dieser geringen Zahl von Fällen keine allgemeinen Schlüsse ziehen kann. — Von den Gehirnhemisphären wenden wir uns zum kleinen Gehirn. Obgleich wir nicht mehr als 5 Fälle von krebsigen Produktionen im kleinen Gehirn kennen, so müssen wir doch suchen, einigen Nutzen aus denselben zu ziehen, und die in diesen Fällen beobachteten Funktionsstörungen betrachten. Zuvörderst müssen wir die Anzahl unserer Fälle von 5 auf 3 reduziren, und wir müssen die übrigen 2 deſshalb streichen, weil sie mit einer gewissen Sorglosigkeit und Ungenauigkeit, oder auf eine so allgemeine Weise beschrieben sind, daſs wir nicht viel Vertrauen auf ihre Richtigkeit setzen können. Einer dieser Fälle ist alt, und schon von Morgagni in seiner „*De sedibus*“ erwähnt, aber er spricht bloſs von einer Paralyse, die von einer Art skirrhöser Verhärtung im kleinen Gehirn begleitet war. Es ist daher unmöglich zu entscheiden, ob dieses wirklicher Krebs war oder nicht, überhaupt ist der ganze Fall zu unbestimmt angegeben, als daſs wir ihn für eine Beschreibung unseres Leidens brauchen könnten. Wir müssen daher nach den zu brauchenden 3 Fällen eine allgemeine Geschichte dieses Leidens zusammensetzen, die aber, wie sich leicht erwarten läſst, nur unvoll-

Digitized by Google

kommen ausfallen kann. In diesen 3 Fällen finden wir Kopfschmerz, der der ergriffenen Portion des Gehirns entsprach, und sich am Hinterkopfe befand; er war im Allgemeinen intensiv und konstant, bisweilen remittirte er und trat nur von Zeit zu Zeit zu mehr oder weniger heftigen Anfällen hinzu. Es läfst sich natürlicherweise erwarten, dafs man bei krebsigen sowohl, als andern fremden Körpern im kleinen Gehirn beträchtliche Modifikationen der Motilität finden wird, die in verschiedenen Individuen verschieden ist. So finden wir in einem Falle eine beträchtliche Aufregung der Muskeln des Rumpfes u. der Extremitäten; in einem andern war die krampfhafte Bewegung von Bewufstlosigkeit begleitet, und veranlafste wirkliche Epilepsie. In einem andern Falle war die Motilität nicht auf so merkliche Weise gestört und das Vorhandensein des fremden Körpers hatte nur einen schlotternden und unsichern Gang zur Wirkung. In einem Falle bemerkte man eine momentane Retroflektion des Kopfs und des Rumpfes. Bei einer aufmerksamen Untersuchung unserer 3 Fälle von Krebs des kleinen Gehirns finden wir nicht einen einzigen, in welchem eine permanente Lesion der Motilität als Paralyse oder Kontraktion vorhanden gewesen wäre. — Die Intelligenzstörungen bieten nichts Bemerkenswerthes dar. Nur in einem Falle waren die intellektuellen Fähigkeiten verletzt, das Gedächtnifs geschwunden, nicht das allgemeine, sondern das Vermögen, die Namen der Dinge in's Gedächtnifs zurückzurufen. Dieses war Anfangs nur momentan, ward aber später konstant. In einem Falle bemerkte man Schläfrigkeit und Flimmern vor den Augen, Schmerz, Erbrechen und aufserordentlichen Ekel. Dieses sind die Symptome, welche im Gefolge des Krebses des kleinen Gehirns auftraten. — Wir wenden uns nun zu den krankrösen Produktionen im Mesozephalon. Auch von diesem Leiden finden wir nur 2 Fälle verzeichnet, aber in keinem dieser beiden Fälle finden wir die Symptome ausführlich angegeben. Den letzten, mit etwas mehr Sorgfalt beschriebenen, findet man in Piorry's *Bulletin clinique*, und von Dechambre, Interne in der Salpetriere, beobachtet. Das Subjekt dieses Falles war eine Frau, 26 Jahr alt. Zwei Jahre, bevor sie in's Hospital kam, bekam sie Schläfrigkeit, Schwindel und Palpitationen, und nach Verlauf eines Jahres heftiges Kopfweh und ein kriechendes Gefühl im Arme; dieses ging nach und nach in Verlust der Bewegung des Gliedes über, und 3 Monate später verlor auch die untere Extremität der linken Seite die Bewegungskraft. Als sie in's Hospital kam, welches 2 Jahre nach dem Erscheinen *der Prodromen* geschah, war die Hemiplegie der linken Seite noch unvollständig; die Hautempfindlichkeit des Gesichts blieb auf beiden Seiten vollkommen normal, blofs die linken Nasenlöcher schienen gegen die Berührung einer Feder oder von Schnupftaback unempfindlich zu bleiben. Die Bewegungen der Zunge gingen nur mit Schwierigkeit vor sich, und sie blieb öfters zwischen den Zähnen stekken. Zu diesen Motilitätsstörungen gesellten sich bald andere verschiedener Natur, wozu hauptsächlich ein automatisches und fast konstantes Heben und Sinken der Augäpfel gehörte. Einiger Alterationen der Sensibilität haben wir schon Erwähnung gethan. So versicherte der Patient in einer Periode des Leidens, dafs die rechte Seite des Gesichts vollkommen unempfindlich wäre; doch dieses verschwand indessen, und es zeigte sich an der linken Gesichtshälfte dasselbe Phänomen; die linke Konjunktiva ward ebenfalls gegen Berührung unempfindlich, die Nase unterschied keinen Geruch mehr, und gegen das Ende der Krankheit traten Schmerzen in den Fasern, Fufssohlen und Knien auf. „Wir waren — sagt Dechambre — nachdem die Kranke in's Hospital aufgenommen worden, Zeuge einer Menge von Anfällen, in welchen die Pupillen kontrahirt blieben; es zeigte sich weder Schaum vor dem Munde, noch traten Krämpfe ein;

Digitized by Google

sie schrie von Zeit zu Zeit laut auf, hörte Alles, konnte aber nicht sprechen. Diese Anfälle wurden immer häufiger und wiederholten sich im Laufe desselben Tages mehrmals; es folgte darauf ein höchst heftiges Kopfweh, welches nach einem von Schmerzen in den Gelenken begleiteten Erbrechen verschwand. Diese Symptome waren nicht die einzigen; die Kranke delirirte bisweilen, und gegen den Monat Oktober klagte sie über eine kriechende Empfindung in der rechten Hand, welche sich nach und nach bis zu der untern Extremität derselben Seite erstreckte. Einige Zeit vor ihrem Tode bemerkte man bei der Kranken folgende Erscheinungen: — Augen roth und glänzend; vollständige Amaurose der linken, unvollständige der rechten Seite. Beim Essen klagte die Kranke darüber, die Speisen im Munde nicht schmekken zu können; die linken Nasenhöhlen waren ganz unempfindlich, und die Zunge neigte sich stark nach der linken Seite hin." Diese Symptome hielten unverändert bis zum Tode an. Bei der Leichenuntersuchung fand man zwar das Gehirn im Allgemeinen gesund; das Mesozephalon (*pons Varolii*) war indessen vergröfsert, und im Mittelpunkte desselben fand man eine kleine krebsige Masse, in eine bräunliche, gelatinöse, aber dichte Substanz, die sich nach vorn so weit als die tiefsten Quercfasern des Pons, nach hinten bis zur vordern Fläche des vierten Ventrikels erstreckte, eingehüllt; der Sylvische Dukt war obliterirt, und die Oberfläche des Ventrikels selbst hatte ein unregelmäfsiges und bräunliches Ansehen. Man fand keine Spur eines kankrösen Produkts in irgend einem andern Theile des Körpers. — Da die Erscheinungen während des Lebens äufserst mannigfaltig waren, so fragte es sich, wie läfst sich das Zustandekommen derselben erklären? Wirft man einen Blick auf die nach dem Tode wahrgenommenen anatomischen Veränderungen — und dieses zeigt zugleich den grofsen Nutzen einer korrekten und genauen Beschreibung aller beobachteten Erscheinungen — so findet man die verschiedenen Funktionsstörungen hinlänglich in der Ausdehnung des Leidens vom Pons bis zu dem Ursprunge des 5ten und 2ten Nervenpaares begründet; so veranlafste die Erkrankung des 5ten Nervenpaars den theilweisen oder gänzlichen Verlust des Geschmacks und Geruchs, und da sich aufserden die Lesion im Pons weiter nach der linken als nach der rechten Saite erstreckte, so litten auch die Sinne auf der linken Körperseite weit bedeutender. Der Gesichtssinn war fast verschwunden und die Vierhügel waren ebenfalls afffzirt. — Der Krebs des Rükkenmarks ist ebenfalls nur selten beobachtet worden. Unter 3 bekannt gewordenen Fällen dieser Art ist der im Jahre 1825 von Velpeau veröffentlichte gewifs der merkwürdigste und am Meisten beachtenswerthe. Der Gegenstand dieses Falles war eine Frau von 35 Jahren, welche eine Zeit lang an Schmerzen in den Gliedern und konvulsivischen Anfällen gelitten hatte, worauf eine allmählige Paralyse der Sensibilitkt u. Motilität folgte. Schmerzen in den Gliedern, krampfhafte Bewegungen und endlich Lähmung waren also in diesem Falle die Hauptercheinungen, welche den Krebs des Rükkenmarks begleiteten. — Das ist, m. H., ein kurzer Abrifs des Krebses der Nervenzentren, der, wir können es allerdings nicht läugnen, etwas unvollkommen ausgefallen ist. Wir haben es indessen für besser gehalten, in Rücksicht auf die sehr beschränkte Anzahl der uns zu Gebote stehenden Fälle, lieber diejenigen Erscheinungen, die man in gewissen Fällen beobachtet hat, so zu geben, wie wir sie vorgefunden, als eine allgemeine Beschreibung dieses Leidens zu versuchen, die gewifs weit dürftiger geworden wäre. — Wir haben der Vollständigkeit wegen noch einige andere, minder wichtige, zufällige oder fremde Produktionen der Nervenzentren zu erwähnen. — **Steine der Nervenzentren.** — Wir kennen nur 7 Fälle dieser Art, und in 6 derselben fanden sich die

Digitized by Google

Steine in den Gehirnhemisphären, und in 1 im kleinen Gehirn; von Steinen des Rükkenmarks besitzen wir kein Beispiel. In den 3 ersten Fällen war die kalkulöse Masse klein und mehr durch das Nervenmark zerstreut, als auf einen Punkt angehäuft; in einem Falle war die steinichte Ablagerung von Tuberkelbildung in einem andern Theile des Gehirns begleitet. Einen dieser 3 Fälle habe ich selbst im *Hôpital de Enfans maladis* beobachtet, und ihn in der *Clinique médicale*, T. V, p. 720. beschrieaen. Den zweiten Fall hat Dr. Avisard im 75sten Bande der *Bibliothèque médicale* verzeichnet, und der dritte gehört Dr. Leguillou an; diesen findet man im *Journal hebdomadaire*, 1835, April, No. 15, p. 33. — Was für Erscheinungen bemerkte man nun in diesen 3 Fällen von steinichten Ablagerungen im Gehirn? — In dem von mir beobachteten Falle war das einzige bemerkenswerthe Symptom eine sonderbare Bewegung des Kopfes, abwechselnd von der rechten nach der linken Seite und umgekehrt. Hier befand sich eine grofse Anzahl von in einer Kyste eingeschlossenen Steinen im rechten Lappen des kleinen Gehirns. Im 2ten Falle waren die gestreiften Körper der Heerd von ungefähr 30 Steinen, die in der Gröfse von einem Hirsekorn bis zu einer Erbse variirten, und die einzige merkwürdige Erscheinung in diesem Falle war eine Modifikation der Motilität. Nachdem der Kranke nämlich 2 Jahre lang an heftigen schmerzhaften Krämpfen in beiden Waden gelitten hatte, ward er von sehr bedeutenden krampfhaften Bewegungen und Konvulsionen der vier Extremitäten befallen. Nachdem diese Zufälle einige Tage lang angehalten hatten, ward die Respiration stertorös und der Kranke starb in einem komatösen Zustande. — Der von Leguillou beschriebene Falll betraf ein junges, 19jähriges Mädchen, die an häufigen, gewöhnlich zur Menstrualperiode sich einstellenden Kopfschmerzen gelitten hatte. Ungefähr 2 Monate vor ihrem Tode ward der Kopfschmerz konstant, und ungefähr 6 oder 8 Tage, ehe sie starb, bekam sie Konvulsionen, welche sich mit Verlust des Bewufstseins, Schaum vor dem Munde, kurz mit wahrer Epilepsie endeten. Nachdem dieser Zustand 1 — 2 Tage gedauert hatte, starb die Kranke, und bei der Leichenuntersuchung fand man mehrere enkystirte Tuberkeln und Steine in verschiedenen Theilen der Gehirnhemisphären. In den andern Fällen war die steinigte Ablagerung zu einer einzigen, verschieden grofsen Masse angehäuft. — Die in diesen Fällen beobachteten Symptome boten nichts Besonderes dar, sondern glichen ganz denen, die durch zufällige Produktionen im Gehirn im Allgemeinen hervorgebracht werden. Es ist daher überflüssig, hier länger bei denselben zu verweilen und wir verweisen in dieser Hinsicht auf das über Krebs und Tuberkeln der Nervenzentren bereits oben Gesagte. — Das Alter der Patienten in unsern 4 letzten Fällen war folgendes: — Einer war 16 Jahr, einer 17, einer 51 und der letzte 57 Jahr alt. — Es möchte hier wohl der Ort sein, einige Worte über die Transformation einer grofsen Parthie des Gehirns in eine steinichte Masse, wie man dieses zuweilen an Thieren beobachtet hat, zu sagen; Thior zu Orleans hat einen Fall dieser Art bei einer Kuh beobachtet. Auch Kysten verschiedener Art mit allerlei zufälligen Produktionen angefüllt, sind in den Nervenzentren gefunden worden. Wir führen hier besonders einen von Jobert beschriebenen Fall an. Er fand nämlich in dem Pons eine mit einer gelblichen Masse angefüllte Kyste, welche bei ihrer Entwikkelung einen beträchtlichen Druck auf den Ursprung des 5ten, 3ten und 4ten Nervenpaars ausgeübt hatte; auch die benachbarten Theile des Gehirns waren bedeutend komprimirt. In diesem Falle mufsten sich eine Mannigfaltigkeit von Symptomen darbieten, die nicht blofs durch das Vorhandensein eines fremden Körpers im Pons, sondern weit mehr durch das Leiden so verschiedener Theile des Gehirns ver-

Digitized by Google

anlafst wurden. Die Krankheit begann in diesem Falle mit dem Laufe der Nervenäste folgenden Schmerzen im Gesichte, welche sich mit völligem Schwinden der Sensibilität daselbst endeten. Andere von dem fünften Nervenpaar mit Aesten versehene Theile waren mehr oder weniger affizirt. — Eine im äufsern Ansehn dem Cholesterin gleichende Masse hat man ebenfalls in einigen Theilen der Zerebrospinalaxe gefunden. Der fremde Körper hatte in diesen Fällen das Ansehn von Perlenkörnern und bei der chemischen Analyse fand man die Komposition desselben ganz der der Perle ähnlich. Wir kennen 4 Fälle dieser Art; in 2 befand sich das fremde Produkt in den Hemisphären des Gehirns; in einem von Rayer beschriebenen Fall im Schleimkörper; im 4ten Falle in der Substanz des Pons Varolii. Ueber die Erscheinungen die durch die Gegenwart dieser fremden Körper hervorgebracht wurden, haben wir nichts Besonderes zu sagen, und sie sind dieselben, die wir vorher angegeben haben. — Schliefslich haben wir noch die Entozoen, die man bisweilen in den Nervenzentren wahrgenommen hat, zu erwähnen. Sie sind zweierlei Art: Akepholokysten — kopflose Hydatiden — und der Cystikerkus oder blasengeschwänzte Hydatide; die letztere Art hat man, beiläufig gesagt, in den Windungen der Hemisphären. Wir kennen vier Fälle dieser Art, und nur in einem finden wir eine bemerkenswerthe Störung der intellektuellen oder motilen Kräfte. Der Fall betraf ein Individuum, in welchem Geisteszerrüttung mit dem Vorhandensein einer Hydatide im Gehirne koinzidirte. Das Alter der Patienten war sehr verschieden und es läfst sich nichts Allgemeines darüber angeben. Einige Fälle betrafen Kinder; die übrigen schon in Jahren vorgerückte Individuen. —

290. *Ueber ein neues Verfahren zur Einrichtung einer Axillarluxation, von* S. Annan. — Nachdem der Kranke mit dem Rükken auf die Erde gelegt wird, setzt sich der Wundarzt hinter seinen Kopf ebenfalls auf die Erde, applizirt den Fufs auf die luxirte Schulter, ergreift das verletzte Glied mit der Hand, und zieht es stark gegen sich an, parallel mit der Axe des Körpers. Der Fufs des Arztes drückt die Schulter nieder, fixirt das Schulterblatt und verrichtet gleichsam die Kontraextension. Der auf diese Weise gezogene Arm wird mit grofser Leichtigkeit eingerichtet und der Verf. erzählt mehrere Fälle zum Beweise des Vortheils dieser Methode. — Sie ist übrigens gar nicht neu und Charles White aus Manchester hat sie vollkommen beschrieben (*Med. obs. and inquiries*, v. 2. p. 373., Lon. 1764.). Auch der Dr. Physick in Amerika hat sie 1789 mit Glück versucht, und in der neuern Zeit Malgaigne. (*North American Archives.*)

NOTIZEN und ORIGINALNACHRICHTEN.

Paris. — (Korrespondenzbericht.) „Ich habe Ihnen, in diesem ersten Briefe nach dem neu begonnenen Jahre, eine Menge, mitunter interessanter, Neuigkeiten mitzutheilen. Aus Ihrem letzten Schreiben habe ich ersehen, dafs es auch bei Ihnen einige wichtige Kämpfe auf dem Felde der Polemik gegeben hat, und zwar edle und bedeutsame Kämpfe, die nothwendig zu einem erfreulichen Resultate führen müssen. Wohl uns, dafs wir in einer Zeit leben, wo man edle und freisinnige Gedanken durch das Wort aussprechen kann, mag es Lob oder Tadel enthalten; aber auch wohl uns, dafs es Männer giebt, die ein kühnes gegen sie ausgesprochenes tadelndes Wort, wenn es ohne Leidenschaftlichkeit oder Persönlichkeit geschieht, ohne Groll (*ressentiment*) annehmen . . . . . Die jüngst eingetretene Reform unseres Medizinalwesens können Sie wohl schon aus unsern Journalen, und ich hoffe, obgleich ich einigen Punkten des neuen Gesez-

Digitized by Google

zes nicht so ganz meinen Beifall schenken kenn, dafs die redlichen und angestrengten Bemühungen Orfila's im Verein mit denen des Ministers des Kultus das Beste unserer Wissenschaft immer mehr fördern werden. — Die Preisbewerbung um den jetzt vakanten Lehrstuhl der öffentlichen Gesundheitskunde (*concours pour la chaire d'hygiène*) an der medizinischen Schule zu Paris hat begonnen, und die Konkurrenten haben nach 3stündlicher Vorbereitung eine öffentliche Vorlesung (*leçon orale*) zu halten gehabt. Ohne mich weiter in Details über diese Art der Prüfung einzulassen, theile ich Ihnen nur Folgendes mit. Es hatte sich plötzlich das sonderbare Gerücht verbreitet, dafs eine ursprüngliche auf Briefpapier eingereichte Abhandlung später auf Konzeptpapier abgelesen worden sei. Alsbald liefs Orfila alle Konkurrenten zusammenkommen, und sie Alle, mit Ausnahme eines Einzigen, unterzeichneten ein Papier, worin sie auf ihre Ehre versicherten, dafs Alles nach der Regel zugegangen sei. Wenn es Sie nicht ennuyiren sollte, so hören Sie mit mir Einigen der Kandidaten zu. — Der erste, den ich hörte, war Mr. Guérard, welcher „über das Soldatenleben und den Einflufs desselben auf die Gesundheit" sprach. Er fafste die ganze Wichtigkeit dieser interessanten Frage auf, und behandelte sie auf eine wissenschaftliche und gelehrte Weise. Wir hätten nur gewünscht, dafs er auch noch gezeigt hätte, wie grofs der Einflufs ist, den das Soldatenleben auf die Gesundheit des Menschen, selbst dann, wenn der Krieger seine Fahne verlassen hat, ausübt. — Darauf sprach Mr. Sanson, aber auf eine nicht ganz genügende Weise, darüber: „ob die verschiedenen Klimate einen Einflufs auf die Wahl der gewöhnlichen Nahrungsmittel haben." — Mr. Réquin hatte „von der Gesundheit der Greise" zu sprechen. In einer langen Einleitung spricht er zuvörderst über die Wichtigkeit des Gegenstandes, der ihm durch das Loos zugefallen, und von den Alten Géronomie genannt worden sei, wobei er zugleich eine grofse Kenntnifs der griechischen und lateinischen Literatur verräth. Wir haben es ihm aber zum Vorwurf zu machen, dafs er sich bei klinischen Gegenständen zu lang verweilt und darüber die wichtigeren und bedeutenderen vergessen hat. Villermé, Lambard und Casper haben nachgewiesen, dafs ein bequemes Leben (*aisance*) nothwendig zur langen Lebensdauer, und dafs ein müfsiges ganz und gar schädlich sei. Auch die alten Autoren betrachten eine unthätige Lebensweise als ein das Leben abkürzendes Moment. Warum hat R. nicht genau von der Verschiedenheit des Alters nach dem *Stande* gesprochen? Hat er keinen *Rath* Denen zu geben, welche noch gezwungen sind, in einem Alter zu arbeiten, wo Andere sich von des Lebens Last ausruhen? — R. empfiehlt Spiele, Zerstreuungen jeder Art als Mittel zur Longaevität. Er zitirt die Liste der berühmten Männer, welche lange gelebt haben; wir ersehen aus derselben, dafs es mehr Vortheil bringt, ein gewöhnlicher, einfacher Greis, als ein Papst oder Kaiser zu sein, indem diese sehr frühzeitig sterben, — eine Behauptung, der wir nicht ganz *absolut* bestimmen können. — Mr. Menière sprach „von den Gewohnheiten und dem Einflusse derselben auf die Gesundheit." Wir haben nichts Besonderes daraus hervorzuheben. — Die Frage, welche Mr. Piorry zufiel, ist eine der schönsten der Hygiene; es handelte sich um den: „Einfluss der Intelligenz auf die Gesundheit." Er glaubt, dafs geistige Arbeiten nicht so allgemein zur Gehirnapoplexie determiniren, wie man bis jetzt geglaubt hat, und wenn man eine grofse Anzahl berühmter Männer zitirt, welche an dieser Affektion gestorben sind, so kömmt dieses daher, weil sie, in einer eminenten Situation sich befindend, das Privilegium haben, die Blikke der Menge auf sich zu ziehen; man hat im Gegentheil gesagt, dafs die beständige Uebung des Gehirns, weit entfernt, zur Apoplexie zu de-

Digitized by Google

terminiren, im Gegentheil das Organ bis zu einem gewissen Punkte davor sichert. — Uebrigens beweist Piorry, dafs wenn, nach den statistischen Tabellen, die hohen Staatsbeamten, die Pairs von Frankreich und alle sozialen Zelebritäten, eine weit gröfsere Mortalität, als unter den andern Ständen zeigen, dieses daher komme, weil man erst sehr spät zu den genannten hohen Stellen gelangt. — „Ueber das Regimen in der Konvaleszenz" war die Frage, welche Herrn Casimir Brussais durch das Loos zufiel, und Mr. Mottard hatte über „den Einflufs der Bäder auf die Gesundheit des Menschen" im Allgemeinen zu sprechen. . . . . Doch ich merke, dafs mein hygienischer Bericht Ihnen etwas tädiös erscheinen mag, und, um zu einem andern Gegenstande überzugehen, kennen Sie die Geschichte der jungen Frau, welche nach den Journalberichten „seit 20 Monaten nichts gegessen, und auch nicht die geringste Exkretion gehabt, und dennoch ein schönes, 6monatliches Mädchen gestillt haben soll?" Nun! das Wunder ist geschwunden, und ich kann Ihnen jetzt versichern, dafs sie ifst und trinkt und sich auch in andern Stükken wie jede gewöhnliche Sterbliche verhält. Acht Tage lang widerstand sie, in einem kleinen isolirten Kabinette eingeschlossen, dem Genusse von Nahrungsmitteln und Getränken; am neunten afs sie, und man fand in der zugenähten Matratze Exkremente verborgen. Unbegreifliches Räthsel der menschlichen Natur! Welches Interesse, frage ich Sie, hatte diese Frau, welches Motiv hatte sie, diese Rolle zu spielen? Kein andres, ohne Zweifel, als die Begierde, dafs man sich mit ihr beschäftige. Wie viele Frauen spielten nicht schon die Magnetische, die Somnambule, liefsen sich Nadeln in das Fleisch stekken, ohne zu zukken, lasen mit beispielloser Kühnheit und Frechheit in der Zukunft und täuschten so die Leichtgläubigkeit der Magnetireure? — Vor ungefähr 15 Jahren befand sich im *Hôpital de la Charité* eine Frau, welche, wie man sagte, seit 10 Jahren nicht das geringste Atom Fäkalmaterie noch Urin durch die natürlichen Wege von sich gegeben hatte. Die Exkremente gingen durch Erbrechen, der Urin theilweise durch den Nabel, theilweise ebenfalls durch Erbrechen ab. Sowohl die Internes des Hospitals, als der Prof. Leroux glaubten dieses, und Nysten hat diesen Fall als ein seltenes Beispiel einer Aberration der Funktionen publizirt. Und in der That sah man die Kranke alle Tage Fäkalmaterien ausbrechen, und sie hatte einen Schwamm, mit welchem sie sich oft den Nabel abwischte, als wollte sie den aus demselben hervorsickernden Urin wegschaffen. Niemand dachte an eine Betrügerei, als Boyer, der die abgerundete Gestalt der von der Kranken ausgebrochenen Fäkalmaterien sehend, die Bemerkung machte, dafs sie unmöglich aus den dünnen, sondern aus den dikken Gedärmen kommen mufsten. Nun waren Allen die Augen geöffnet, und der Betrug kam an den Tag. Des Abends zog man der Frau weifse Unterhosen ohne eine Oeffnung an, und auf die Hände derselben zog man weifse Handschuh, welche am Handgelenke so befestigt wurden, dafs sie dieselben nicht abziehen konnte. Mr. Cayol brachte die Nacht bei ihr zu. Mehrere Mal bezeigte sie Unwohlsein, ward sehr unruhig und steckte den Kopf unter die Bettdekke; am andern Morgen war die Aufregung sehr grofs, und der Unterleib sehr gespannt. Am Tage endlich konnte sie es nicht mehr aushalten, und sie urinirte reichlich, dafs das ganze Bett davon überschwemmt wurde, und gab durch den After harte kugelförmige Fäzes von sich. Diese hatte sie früher immer verschluckt und sie durch Erbrechen wieder von sich gegeben; wahrscheinlich hatte sie auch den mit Urin inprägnirten Schwamm in ihren Mund ausgedrückt. Ein neuer Beitrag zur Kenntnifs des weiblichen Geschlechts! — In der *Académie de Médécine* fand neulich eine höchst interessante Diskussion statt. Sie erinnern sich, dafs Amus-

Digitized by Google

sat bei einer frühern Gelegenheit die Behauptung aussprach: Die Oeffnung gewisser Venen bei chirurgischen Operationen könne zu einem spontanen Eintritte von Luft Veranlassung geben, deren Folgen die bedeutendsten Zufälle und selbst der Tod sein könnten. Debatten für und wider fanden Statt, Untersuchungen wurden angestellt, und jetzt haben Gerdy, Blandin und Velpeau diesen Gegenstand wieder angeregt. Dem ersten, von Amussat behaupteten Punkte, dafs die Luft während chirurgischer Operationen spontan in die Venen eindringen kann, macht Gerdy den Einwurf, dafs A. die offene Vene gereizt gezerrt habe; dafs er den Thieren Blut genommen habe, und er dadurch unmöglich sagen könne, welche von beiden Ursachen, dem Vorhandensein von Luft oder der Blutentziehung, der Tod zuzuschreiben sei; er behauptet ferner, dafs die Zufälle weder so oft, noch so rasch einträten, als man bis jetzt geglaubt habe, und dafs der langsame Tod bei Thieren und der augenblickliche bei dem Menschen die Analogie zwischen beiden Phänomenen aufhebe. Im Grunde gesteht aber doch Gerdy, wie sie leicht sehen, das spontane Eindringen von Luft in die Venen während chirurgischer Operationen zu; zwar als eine seltene, schwer hervorzubringende Thatsache, allein hierin mag er vielleicht Recht haben, da A., wie alle Autoren, welche eine Wahrheit bestätigen wollen, das Phänomen, dessen Existenz er beweisen will, ohne Zweifel zu sehr generalisirt hat. — Dem zweiten Punkte, ob die einmal eingedrungene Luft die Zufälle, welche man angeführt hat, hervorbringe, setzt G. dieselben Gründe, wie im vorhergehenden Falle entgegen, allein über die Thatsache selbst stimmt er noch mit ihm überein. Ueber den dritten Punkt aber, was die Anwendung des Gesagten auf den Menschen betrifft, haben Amussat, Gerdy, Blandin und Velpeau fast Jeder eine verschiedene Meinung. A. hält es für erwiesen und ausgemacht, dafs das Eindringen von Luft in den Venen des Menschen nicht nur möglich sei, sondern auch sehr oft Statt finde; G. läugnet die Thatsache und die Möglichkeit derselben ganz und gar ab; B. und V. endlich weisen die Möglichkeit dieser Sache zwar nicht gänzlich von der Hand, betrachten sie aber beim Menschen noch keineswegs ausgemacht und nur als wahrscheinlich. — Wenn nur nicht diese Debatte das traurige Ende so vieler übrigen ähnlichen theilt, dafs die Wissenschaft nämlich Nichts dadurch gewinnt, und man am Ende der Diskussion noch auf demselben Punkte, als zu Anfang derselben steht.....

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur

des Auslandes,

herausgegeben von Dr. Fr. J. Behrend.

№ 104. BERLIN, SONNABEND, DEZEMBER 23, 1837. *Bd. IV.* № 25.

JOURNALISTIK.

291. *Ueber die Verletzung der Ziliarnerven, der Iris und der Retina;* von Serre d'Uzès. — Da der Verf. während einer Staaroperation eine rasche und deutlich markirte Verengerung der Pupille bemerkt hatte, obgleich diese durch Belladonnaextrakt dilatirt war, so suchte er diese Bemerkung zu benutzen, und stellte Versuche darüber an, deren Resultate in Folgendem bestehen. — In das Auge eines Kaninchen, dessen Pupillen zuvor durch Balladonnaextrakt dilatirt worden waren, brachte er, queer durch die Sklerotika, eine sehr feine Staarnadel; die Pupille zog sich zusammen in dem Augenblikke, in welchem das Ziliarganglion berührt wurde. Bei einem andern bemerkte man ganz dieselbe Erscheinung. Bei einem dritten verengerte diese Operation ebenfalls die Pupille, aber es bildete sich ein Staar. Bei einem vierten folgte auf einen ziemlich weit nach hinten angebrachten Stich der Retina eine enorme Pupillardilatation und später eine lebhafte Entzündung, welche den Verlust des Gesichts zur Folge hatte. Bei andern entstand eine Iritis, eine kleine Hämorrhagie, aber am häufigsten erlangte man die Verengerung der Iris und eine photophobische Disposition, wenn die andern energischsten Reize zum Beispiel die Kauterisation, ohne Wirkung auf die durch Belladonnaextrakt enorm dilatirten Pupillen geblieben waren. — Es läfst sich aus diesen Thatsachen schliefsen, dafs wenn das 5te Nervenpaar oft unempfindlich bleibt gegen Medikationen, die man auf die in der behaarten Kopfhaut und im Gesichte befindlichen Nervenäste angebracht hat, man die Krankheit direkt durch einen auf das Auge angewandten Reiz angreifen kann, welcher vermittelst der Ziliarnerven auf die ophthalmischen Ganglien und die Hauptäste des Facialis, wie auf die Retina, die optischen Nerven und das Gehirn selbst übergeleitet wird. Man erlangt dieses Resultat durch eine auf den benachbartesten Punkt des Ziliarkreises angebrachte Kauterisation. Je näher dem kranken Organe der Reiz angebracht werden kann, desto gröfser ist die Wahrscheinlichkeit eines glücklichen therapeutischen Erfolgs. Wenn nun die Nachbarschaft der Kornea oder des Ziliarganglions bei der Kauterisation unempfindlich bleibt, so läfst sich von der Einführung einer Nadel in das Auge noch viel hoffen. — Der Zweck dieser Operation ist, nervöse und vaskulöse Reaktionen in dem Augapfel selbst hervorzubringen, und so kann der Arzt noch heilsame Folgen von einer Iritis, Chorioditis, von einer leichten Retinitis hoffen, wenn das Auge seine Funktionen eingebüfst hat, und kein anderes energisches Mittel sie wieder hervorbringen gekonnt hat. Das amaurotische Auge befindet sich immer in einer Art von Stupor, der nur durch eine künstliche Ueberreizung gehoben werden kann. — Was das Manöver der Operation selbst betrifft, so mufs man sich in Acht nehmen, die Krystalllinse zu berühren, und hierin liegt die ganze Schwierigkeit der Operation. Uebrigens hat Verf. in seinen Untersuchungen über

Digitized by Google

die traumatische Verletzung der Krystalllinse nachgewiesen. dafs auf eine einfache Wunde derselben nicht unfehlbare Undurchsichtigkeit erfolge, sondern dafs bei gewissen Subjekten sehr ausgedehnte und häufig wiederholte Verletzungen dazu gehören. — Ausführlicher hat der Verf. diese Ideen in einer zu der Montyon'schen Preisbewerbung i. J. 1834 eingeschickten Schrift: *Traitement de la dilatation pupillaire*, entwikkelt. (*Bulletin de Thérapeutique.*)

292. ***Mehrere wichtige Fälle von Umkehrung des Uterus. von Radford, Arzt am Entbindungshospitale zu Manchester.*** — Die Umkehrung des Uterus ist eine sehr bedeutende Affektion. Vieles ist in derselben noch dunkel, und Fälle dieser Art sind noch ziemlich selten. Man wird daher folgende Fälle und Bemerkungen nicht ohne Interesse lesen. — Erster Fall. Spontane Umkehrung. Eine arme Frau kam zur gehörigen Zeit mit Hülfe einer Hebamme nieder Nachdem das Kind herausgekommen war, kehrte sich der Uterus mit der am Grunde angewachsenen Plazenta vollständig um. ohne dafs die Hebamme am Nabelstrang gezerrt oder sonst gezogen hätte. — M. Wood löste die Plazenta gelinde ab, und reduzirte den Uterus vorsichtig, indem er die Geschwulst leicht drückte, und sie von oben nach unten drängte. Es gelang ihm und die Frau genas. — Dieser Fall. sagt der Verf., beweist. dafs die Idee, die Umkehrung des Uterus erfolge lediglich durch Zerren und Ziehen am Nabelstrange gänzlich falsch sei. Man könnte diesen Zufall in gewisser Hinsicht mit einer Intestinal-Intussuszeption vergleichen. — Zweiter Fall. Dieser ist fast dem vorigen ähnlich. Auch hier fand die Umkehrung spontan und ohne Hämorrhagie und Konvulsionen Statt, auch hier bot die Reposition kein Hindernifs dar. Nicht immer aber ist der Erfolg so glücklich. — Dritter Fall. 48 Stunden nach einer glücklichen Niederkunft zeigte sich eine Art von grofsem Blutklumpen in der Vulva. Die Hebamme will ihn entfernen, findet aber eine Resistenz und steht von ihrem Vorhaben ab. Radford wird gerufen, und findet bei der Untersuchung einen sehr voluminösen Tumor, zum Theil aus der Vulva heraustretend, unten hart und resistirend, schlaff an den Seiten, nach unten breiter als oben. Nachdem R. seinen Finger zwischen den Tumor und die Vagina gebracht hatte, hatte er Ruhe, den Uterinhals zu erreichen; er fühlte, dafs diese Oeffnung den Tumor selbst umfafste. Der Lochialflufs war sehr reichlich und sanguinolent. — R. diagnostizirte eine partielle Introversion des Uterus, und versuchte die Reposition. Nach zweistündigem vergeblichen Bemühen wird er gezwungen, wegen der Aengstlichkeit und Erschöpfung, worin die Kranke sich befand, mit seinen Versuchen aufzuhören. Die Kräfte der Frau sinken immer mehr; es stellen sich Symptome von Peritonitis und Urinretention ein. — Man wartet den Nachlafs der entzündlichen Symptome ab, und versucht die Taxis von Neuem, aber ebenfalls ohne Erfolg. Es tritt ein schleimig-sanguinolenter und purulenter Ausflufs aus der Vagina ein; Diarrhoe und eine aphthöse Komplikation des Mundes kompliziren diesen Zustand. Die Frau wird immer schwächer und schwächer. — Sechs Monate lang dauerte dieser Zustand, während welcher Zeit aber der Tumor immer abgenommen hat, so dafs er jetzt nur noch als eine dikke Birne aus dem Collum heraushängt. — Um diese Zeit wird der Ausflufs immer purulenter, und als R. die Frau wieder untersucht, findet er mit Erstaunen den erwähnten Tumor nicht mehr. Der Uterinhals zeigt eine unregelmäfsige Oeffnung und der Fundus eine Art von blindem Sack. Auf die Frage, ob ein Körper aus der Vagina gefallen sei, antwortet die Frau, dafs sie eines Tages gefühlt habe, als sei ein dikker Blutklumpen herausgefallen. Von diesem Augenblikke an besserte sich die Frau festlich und genas bald vollständig. — Dieser Fall, sagt R., zeigt die Hülfsquellen der Na-

Digitized by Google

tur in ihrer ganzen Macht; er rechtfertigt die Abtragung des Tumor, wenn die Umstülpung auf den Punkt gelangt ist, dafs die Reduktion unmöglich ist. Der Hals des Uterus wirkte in diesem Falle, wie eine wirkliche Ligatur, indem er eine Art langsamer ulzerativer Suppuration einleitete, wodurch der Tumor vollständig abgeschnitten wurde. R. versuchte hier die Reposition so oft, weil sie ihm einmal nach siebentägiger Dauer einer Umstülpung geglückt war; in jenem Falle war indessen der Uterus schlaff und in einem atonischen Zustande, während er in diesem rigide und heftig über die Geschwulst zusammengezogen war. Es frägt sich daher, ob nicht die schon von Millot, Nauche u. A. angerathene Inzision des Uterinhalses die Reposition erleichtern, und ob nicht Tabacksklystire zu demselben Zwekke dienen könnten? Die Erfahrung hat hierüber noch nicht entschieden. — Eine Bemerkung R.'s verdient wohl in Betracht gezogen zu werden. Will man — sagt er — einen vollständig umgestülpten Uterus reponiren, so mufs man die Portion, welche aus der Vulva hervorkömmt, mit der Hand komprimiren; drängt man hingegen diese Parthie in die Vagina zurück, so kann man sie nicht mehr gehörig komprimiren; indem man die Hand nur mit Mühe in die Vagina bringen kann. Sobald der Tumor in die Vagina gelangt ist, fühlt man daselbst einen Widerstand, der von seiner obern Portion herrührt. Will man ihn nun mit Gewalt zurückdrängen, so läuft man Gefahr, die Vagina von ihren Verbindungen mit dem Collum loszumachen und eine tödtliche Verletzung herbeizuführen. Man mufs sich daher begnügen, den Uterus zu unterstützen, und ihn nur sehr gelind vorwärts zu stofsen, damit die Vagina Zeit habe, sich auseinander zu dehnen, und sich mit dem Collum in die Höhe zu heben, und man wird bald sehen, wie leicht der Tumor durch das Orificium geht und verschwindet. — Diese und noch andere angeführte Fälle beweisen: 1) dafs die Umstürzung des Uterus spontan und ohne Zerrung am Nabelstrang eintreten kann, und 2) dafs die Reduktion selbst noch nach mehreren Tagen glücklich ausgeführt werden kann. (*Dublin Journ. of medic. ecience*).

293. *Neue Heilmethode der Angularankylose des Knies.* — In einem an die medizinische Akademie zu Paris gerichteten Schreiben theilt der Dr. Duval eine neue Heilmethode der Angalarankylose des Knies mit, welche darin besteht, nach Analogie der Operation der Klumpfüfse, die Sehnen des *musculus biceps, semitendinosus* und *semimembranosus* in der Poplitealgegend zu durchschneiden, und zwar durch einen einzigen Schnitt in die Haut mit einem sehr kleinen Bisturi. — Das Bein eines 6jährigen Kindes war seit 3½ Jahren in einen spitzen Winkel gebegen, so dafs die Ferse die Nates berührte; der Fufs derselben Seite war ein Pferdefufs. Die Artikulation des Knies konnte nur sehr unbestimmte und schwankende Bewegungen machen, und die Femoralkondylen waren sehr aufgetrieben; die Sehnen des Biceps, Semitendinosus und Semimembranosus waren sehr gespannt und traten in der Kniekehle sehr deutlich hervor. Diese Deformitäten waren in Folge paralitischer Affektionen des Gliedes entstanden. Das Kind konnte nur mit Hülfe einer Krükke gehen, das Bein *en télégraphe* (?) gehalten. — Zuvörderst heilte Duval den Klumpfufs in 14 Tagen vermittelst der Durchschneidung der Achillessehne. Am 8ten Sept. durchschnitt er in Gegenwart mehrerer Aerzte, die drei tendinösen Stränge der Kniekehle, was sehr leicht ohne bedeutenden Blutflufs und fast ganz ohne Schmerz ausgeführt wurde. In demselben Augenblikke konnte das Bein bedeutend verlängert werden, und diese Verlängerung war mit Hülfe einer sehr einfachen Streckmaschine progressiv unterhalten und befördert. 20 Tage nach der Operation war das Bein ganz grade, das Kind konnte auf beiden Füfsen aufrecht stehen und

Digitized by Google

auch ohne Krükke zu gehen. Jetzt ist die Heilung vollständig; das Bein, obgleich schwach und mager, wird täglich stärker und kräftiger. — Es werden noch zwei ähnliche Fälle berichtet, und gewifs verdient diese neue Kurmethode die ganze Aufmerksamkeit der Wundärzte. —

294. *Ueber die Kompression der Karotiden in einigen Affektionen des Gehirns, von* L. F. — Die Kompression der Karotiden ist an der Tagesordnung, und der Eifer, mit welchem neuerdings einige Aerzte diese Entdekkung reklamirt haben, bekundet hinlänglich die Wichtigkeit, die man diesem Mittel beigelegt hat. — Blaud, Trousseau und Malapert nahmen die Priorität dieser Methode in Anspruch, als Dezeimeris in einem an die *Académie des Sciences* geschriebenen Briefe beweist, dafs die Herren Trousseau, Blaud und Malapert kein Recht auf dieselbe haben. So haben schon Daniel Ludlow, Livingston, Georges Kellie, John Coocke, Earle, Preston und vor ihnen schon Parry zu Bath die heilsamen Wirkungen der Kompression der Kavotiden und der grofsen Arterienstämme zur Verminderung von Gehirn- oder Kongestivzufällen anerkannt, angewandt und empfohlen. Endlich behauptet Dezeimeris, nicht nur von dieser Thatsache mit Trousseau gesprochen zu haben, sondern dafs er auch Versuche über diesen Gegenstand haben anstellen lassen, als Trousseau's Abhandlung erschien (Oktober 1837. *Journ. des connais. médico-chirurgicales.*). — Diese Polemik über die Priorität hat wenigstens das Gute gehabt, dafs die Aufmerksamkeit der Praktiker dadurch wieder auf ein Mittel gelenkt worden ist, welches seit 50 Jahren mehrmals mit Erfolg und von verschiedenen Männern in Anwendung gebracht worden ist. — Unter den von Parry erzählten Fällen ist besonders ein durch die Kompression der Karotis geheilter Fall von Neuralgie des Gesichts bemerkenswerth. Eine Dame litt seit langer Zeit an heftigen, von sehr deutlichen Dilatationen der Karotiden begleiteten Kopfschmerzen; durch die Kompression der genannten Arterien ward sie von ihren Schmerzen befreit. Desselben Mittels bediente er sich zur Heilung der Migräne, und besonders der Konvulsionen. — Ein kleiner Knabe ward plötzlich in Folge eines Scharlachs, welches wahrscheinlich nicht alle seine Perioden gehörig durchlaufen hatte, und zugleich an einer zweiten Zahnung leidend, nach einem Spaziergange in den Tuillerien von einem allgemeinen Oedem befallen. Zu diesem Zustande gesellte sich Urinverhaltung, ein unregelmäfsiges Fieber und ein ungewöhnlicher Zustand des Gesichts. Darauf folgte ein sehr lebhafter Kopfschmerz und ein epileptischartiger Anfall. Zehn Blutegel und Sinapismen veränderten Nichts in der Lage des kleinen Kranken. Chomel und Trousseau werden zur Konsultation gezogen. Tr. kömmt zuerst u. findet das Kind in einem unruhigen Zustande; aufserordentlich frequenter Puls, beschwerliche Respiration, Delirium, schaumige Bronchien. Kalte Uebergiefsungen halfen nichts. Tr. kam nun auf die Idee, dafs eine mechanische Hemmung des Blutandrangs zum Gehirn den drohenden Tod vielleicht aufhalten könnte — Man komprimirte die Karotis, und bevor 15 Sekunden verflossen waren, hatten die konvulsivischen Bewegungen aufgehört; nach einer halben Stunde öffnete das Kind die Augen, und gab einige Zeichen wiederkehrender Intelligenz von sich. — R. fragt sich, ob man nicht in einem sehr bedeutenden Falle die Karotis unterbinden könne. Die Antwort befindet sich in der Abhandlung von Dezeimeris, welcher berichtet, dafs Preston schwere Fälle von Epilepsie durch die Ligatur der Karotis geheilt habe. — Die Wirkung der Kompression ist übrigens folgende: zuvörderst wird die primitive aktive Kongestion, und noch in weit stärkerem Grade die sekundäre passive verhindert. Die unmittelbare Wirkung dieser Kompression bei einer gesunden Person ist äufserst merkwürdig: das Gesicht wird

Digitized by Google

bleich; ein Gefühl von Kälte stellt sich ein, bisweilen eine gewisse Verwirrung der Ideen. Sobald man dem Blute seinen freien Lauf wieder läfst hört Alles dieses plötzlich wieder auf. — Gewöhnlich hat man nur nöthig, die Karotis auf einer Seite zu unterbinden, da man weifs, dafs Konvulsionen, selbst epileptische, nur eine Seite des Körpers befallen, während die andern nur gelinde Zukkungen empfindet. Es ist übrigens ganz gefahrlos beide Karotiden zu komprimiren. (*Bullin génér. de Thérapeutique.*)

295. *Neues Theerpräparat zur Behandlung der Psoriasis.* — Unter den gegen die Psoriasis empfohlenen Mitteln hält Emery den Theer für das beste und gebraucht dasselbe fast in allen Fällen dieser Art, die ihm in dem Hospitale St. Louis vorkommen. Den Nachtheil aber hat dieses Mittel, dafs es die Wäsche beschmutzt und verdirbt. Er versuchte defshalb das Kreosot an die Stelle dieses Mittels zu setzen, allein es lieferte lange nicht so glückliche Resultate. Endlich gelang es Giraud, einem geschickten Chemiker, ein Theerpräparat zu entdekken, welches alle Vortheile des Theers ohne die Unbequemlichkeiten desselben hat. 5 Kranke, 3 Männer und 2 Weiber, sind schon glücklich mit diesem Mittel behandelt worden. Eine 24jährige Frau hatte eine sehr ausgedehnte *Psoriasis sparsa*, welche 8 Monate alt war, und der Jodquecksilbersalbe widerstanden hatte. Nachdem sie die neue Salbe einen Monat gebraucht hatte, ward sie vollständig geheilt. Die Formel der Salbe ist übrigens folgende:

℞ *Axungiae libr.* j.
Olei pyro-oleosi pic. ℥jj—jv.

Die Dosis richtet sich nach den Individuen und der Krankheit. —

296. *Ueber den Rheumatismus und seine Folgen. Von* R. Macleod, *M. D., Arzt am St. George's Hospital.* (Schlufs.) — Bei Weitem die wichtigste und häufigste Komplikation des rheumatischen Fiebers ist eine Affektion des Herzens. Schon vor 50 Jahren sind Fälle dieser Art von Dr. Pitcairne erwähnt worden, und seit dieser Zeit haben viele englische Aerzte über diesen Gegenstand geschrieben, und es ist wirklich seltsam, dafs Hr. Bouillaud im Jahre 1836 die Thatsache als seine Entdekkung ausgeben will, dafs Perikarditis oft eine Folge des Rheumatismus sei. Merkwürdig ist, dafs Louis in seiner sonst so vortrefflichen Abhandlung über die Perikarditis nichts von dieser Verbindung dieser Affektion mit dem Rheumatismus erwähnt. Bouillaud hat so viele Fälle von Rheumatismus des Herzens beobachtet, dafs er annimmt, die Koinzidenz der Herzaffektion mit Rheumatismus mache die Regel und die Abwesenheit derselben die Ausnahme aus. — Wenn man früher den Grund dieser Affektion des Herzens beim Rheumatismus in einer Metastase oder Veränderung des Sitzes der rheumatischen Affektion suchte, so haben neuere Beobachtungen diese Ansicht nicht bestätigt, und in sehr vielen Fällen milderte das Hinzutreten der Karditis keineswegs den äufsern Rheumatismus, und andererseits hat man Fälle beobachtet, wo Individuen nach Erkältung von Perikarditis affizirt wurden, ohne dafs sie vorher an äufsern Schmerzen in den Gelenken gelitten hatten, welche letztere erst 24 Stunden nach der Herzaffektion auftraten. Die während eines rheumatischen Fiebers auftretende Perikarditis kann daher eher als eine Extension des Leidens betrachtet werden, keineswegs aber ist es eine Metastase der äufsern rheumatischen Affektion. — Die Affektion des Herzens ist häufiger in bedeutenden als in gelinden Fällen des Rheumatismus und kömmt mehrentheils nur bei der allgemeinen oder diffusen rheumatischen Affektion vor, wo hauptsächlich die fibrösen Strukturen ergriffen sind. — Die Meinung, dafs Blutlassen die Gefahr der Erstrekkung des Rheumatismus auf das Herz vermehre, ist nach dem Verf. grundlos. Er habe, sagt er, sehr vielen an Rheumatismus Leidenden reichlich Blut entzogen, ohne dafs eine Herzentzündung dadurch veranlafst worden

Digitized by Google

während diese sich sehr oft eingestellt, ohne vorhergegangene Blutentziehung sich eingestellt habe. Man macht in Frankreich fast gar keine Blutentziehungen beim Rheumatismus und doch betrachtet Bouillaud das Hinzutreten der Perikarditis zum Rheumatismus als den gewöhnlichsten Fall. Diese irrthümliche Meinung hat nach dem Verf. in Folgendem seinen Grund. Die Komplikation der Herzaffektion kömmt, wie schon erwähnt, am häufigsten in bedeutenden Fällen vor, und eben diese Fälle sind es ja, in welchen wir am häufigsten Blut lassen. — Die Symptome, welche eine rheumatische Entzündung des Herzens anzeigen, können in örtliche und allgemeine unterschieden werden. Unter den örtlichen Symptomen ist Schmerz das häufigste, — ein sehr trügerisches, weil es in den gefährlichsten Fällen fehlen kann. Der Schmerz ist entweder ein heftiger, durch Inspiration vermehrter, dem bei der Pleuritis ähnlicher Stich, oder es ist ein dumpfes, schweres, brennendes Gefühl, gewöhnlich hält er zwischen Beiden die Mitte. Durch Druck wird er vermehrt, auch selbst dadurch hervorgerufen, wenn man die Finger zwischen die Rippen über die Herzgegend legt oder mit der Hand das Epigastrium nach oben und links drückt. Es versteht sich von selbst, dafs diese Versuche mit Vorsicht gemacht werden müssen, um dem Kranken nicht unnöthigen Schmerz zu erregen. Ja nach frischen und akuten Fällen ist der Schmerz gemeiniglich auf die Region des entzündeten Theils beschränkt; bei denjenigen aber, die schon früher an ähnlichen Anfällen gelitten haben, und bei welchen das Herz eine organische Veränderung erfahren hat, verbreitet sich der Schmerz über die linke Seite der Brust, und selbst bis zur Skapula, der Schulter oder dem Arm. — Palpitation des Herzens fehlt oft ganz; der Puls ist sehr frequent (100 — 120). — Die anomalen Geräusche, welche man im Rheumatismus des Herzens hört, sind gewöhnlich: das Reibungs- und das blasende oder pfeifende Geräusch. Das erste entsteht durch vermehrte Reibung zwischen den Oberflächen des Perikardium; das letztere durch vermehrte Friktion des Blutes beim Durchgange durch die innern Aperturen des Herzens. — Das Reibungsgeräusch, welches der Perikarditis eigenthümlich ist, hat man dem Trokkenwerden der Membran durch die inflammatorische Affektion, Andere dem Rauhwerden der Oberflächen zugeschrieben; letztere Meinung scheint die richtigste zu sein. Uebrigens ist dieses Zeichen nicht konstant; denn verwachsen die Oberflächen des Perikardiums mit einander, oder werden sie durch die eintretende Effusion noch weiter von einander getrennt, so hört die Reibung und das daraus entstehende Geräusch auf, obgleich die Entzündung noch fortdauert. In andern Fällen fehlte dieses Geräusch ganz oder war so fein, dafs es nicht unterschieden werden konnte, oder es ward durch das blasende Geräusch maskirt. Dieses letztere kann zwar in der ganzen Brustgegend gehört werden, am deutlichsten hört man es aber an den Stellen, welche den Aorten- und Anrikuloventrikularklappen der linken Seite entsprechen, d. h. wo die Lage der Theile durch das Leiden nicht verändert worden ist, hört man das blasende Geräusch am besten, wenn man das Ohr oder das Stethoskop auf den niedrigsten Theil und gegen die linke Seite des dritten Knochens vom Sternum für die Aorten- und etwas mehr links für die Mitralklappen setzt. — Wenn das blasende Geräusch mit dem ersten Herztone und beim Aufsetzen des Instruments auf die Karotiden gehört wird, so kann man vermuthen, dafs ein Leiden den Aortenklappen und gewisse Veränderungen, welche den freiern Uebergang des Blutes aus den Ventrikeln hindern, zu Grunde liegen. Hört man das Blasengeräusch gleichzeitig mit dem zweiten Tone, und ist es nicht über die Karotiden verbreitet, so kann man ein Leiden des Orifiziums zwischen

Digitized by Google

dem linken Vorhof und Ventrikel vermuthen. Bisweilen hört man mit beiden Herzaktionen einen pfeifenden Ton, welcher im Allgemeinen darauf hindeutet, dafs die Aorten- und Mitralvalveln mit in das Leiden gezogen worden sind. Eine andere, den ersten Anfall eines Rheumatismus des Herzens bezeichnende Erscheinung ist die Ausdehnung, in welcher die Herzregion bei der Perkussion matt wird. Ein sicheres Zeichen der im Rheumatismus eingetretenen Effusion in's Perikardium ist, dafs der Herzton selbst immer schwächer und entfernter gehört wird, obgleich die allgemeinen Symptome zeigen, dafs das nicht vom blofsen Sinken der Kräfte herrührt. — Unter den allgemeinen Symptomen bemerken wir zuvörderst das äufsere Ansehen des Kranken. Man kann es einem an Rheumatismus Leidenden oft wirklich auf der Stelle ansehen, dafs Karditis hinzugetreten sei. In jeder Stellung, in jeder Bewegung spricht sich die neue Krankheit aus; der Ausdruck des Gesichts ist angstvoll, das Athmen gesund, der Kranke ist ruhlos, gemeiniglich aber liegt er auf dem Rükken oder der rechten Seite, selten auf der linken. Der Kranke verändert seine Lage ungern, und hieran schliefst sich die Bemerkung, dafs, wo eine kopiöse Effusion in's Perikardium, nicht von Hydrothorax begleitet, eintritt, so liegt der Kranke bisweilen am liebsten flach auf dem Rükken, ohne die Schultern in die Höhe gezogen zu haben, welches grade das Gegentheil ist von dem, was gemeiniglich in den Handbüchern gelehrt wird. — Wenn der eigenthümliche ängstliche Gesichtsausdruck und der Widerwillen gegen Veränderung der Lage deutlich ausgesprochen sind, so bemerkt man auch oft eine Disposition zur Synkope, selten aber fällt der Kranke wirklich in Ohnmacht. Der Puls wird schwankend, und variirt in dem Charakter seiner Schläge, hat aber selten eine beträchtliche Kraft. Alle gewöhnlichen Zeichen eines inflammatorischen Fiebers sind vorhanden. (*London Medical Gazette.*)

298. *Klinische Vorlesungen über varikóse Venen und Beingeschwüre, von* Sir B. C. Brodie, *Bart.* — Marg. Ann. Richardson, 48 Jahr alt, kam im Oktober mit Beingeschwüren in's Hospital. Sie hatte eine Gruppe von Geschwüren, jedes von der Gröfse eines Schillings, in der Mitte des linken Beines an der äufsern Seite gelegen, mit lividen Ränderu und schwammigen, gelind erhabenen, einen mit Blut gefärbten Eiter absondernden Granulationen. Ein anderes ähnliches Geschwür aber mit kleinen indolenten Granulationen befand sich über dem innern Malleolus. Es sind ferner Narben von frühern Beingeschwüren zu bemerken. Sie leidet an diesen Geschwüren seit 9 Monaten und schon seit einigen Jahren an varikösen Venen. Die Haut der untern 2 Drittheile des Beines hat ein dunkles gefleckles Ansehen. — So wenig wichtig dieser Fall auch auf den ersten Anblick scheinen mag, so kann er doch die Kranke, wenn man nicht sehr vorsichtig ist, höchst elend machen. Uebrigens kömmt das Leiden sehr häufig vor, und kann durch die Kunst sehr gemildert werden. — Ohne Zweifel haben die Beingeschwüre in diesem Falle in den varikösen Venen ihren Grund, und werden defshalb variköse Geschwüre genannt. — Eine variköse Vene ist eine dilatirte, abnorm vergröfserte Vene, ohne dafs diese Dilatation einem heilsamen Zwekke im Organismus entspricht. — Varikóse Venen kommen hauptsächlich an drei Stellen vor: an den Beinen; im spermatischen Strange, wo man das Leiden Varikocele oder Cirsocele nennt; im Rektum und in der Gegend des Anus, wo es Hämorrhoiden genannt wird. Gelegentlich kommen sie auch sm Vorderarme in beträchtlicher Ausdehnung vor. — Ein Mann kam in's Hospital mit varikösen Venen längs des ganzen rechten Arms, und in einer beträchtlichen Ausdehnung an der rechten Seite der Brust. Athembe-

Digitized by Google

schwerden und Husten waren vorhanden. Eines Tages hatte er das Gefühl, als erhielte er einen Schlag auf die eine Hälfte der Brust, und unmittelbar darauf zeigte sich ein grofser Abzefs äufserlich, so dick wie eine Orange, welcher sich deutlich aus dem Innern der Brust durch die Interkostalräume eine Bahn gebrochen hatte. Gleich darauf verschwanden die varikösen Venen gröfstentheils. Der Kranke starb; bei der Leichenuntersuchung fand man ein Leiden der Bronchialdrüsen; es war Eiterung in denselben eingetreten, und im Innern der Brust hatte sich ein grofser Abzefs ausgebildet, der auf die rechte Subklavialgegend gedrückt hatte, wodurch dann das Blut in den Venen stagnirt war, welche dann varikös geworden waren. Unter solchen Umständen können die Venen in jedem Theile des Körpers varikös werden. — Oft ist das variköse Leiden am Beine Folge einer Krankheit und Obliteration der Venenstämme. Bei der Leichenuntersuchung eines Mannes, der während des Lebens sehr schlimme variköse Geschwüre an den Beinen gehabt hatte, fand man eine Obliteration der äufsern *vena iliaca*. Diese Vene war in einer frühern Periode entzündet gewesen, und hatte sich in einen dikken harten Strang verwandelt. Das Blut konnte durch diesen grofsen Venenstamm nicht zum Herzen fliefsen, und so wurden die untern Aeste varikös. Auch Druck auf einen Venenstamm im Unterleibe kann ein variköses Leiden der Beine zur Folge haben. Fälle dieser Art findet man häufig bei schwangern Frauen, wo dann der schwangere Uterus die Ursache des Leidens abgiebt. — In der Mehrheit der Fälle aber können wir das Leiden weder auf einen Druck, noch auf eine Obliteration der Gefäfse zurückführen, sondern es scheint mehr eine blofse Schwäche in den Venenhäuten zum Grunde zu liegen. Man begreift defshalb leicht, wie Personen, welche immer stehen oder gehen, mehr geneigt zu varikösen Venen am Beine sind, als solche, welche mehr sitzen. — Sir **Everard Home** hat bemerkt, dafs die Grenadiere häufig diesem Leiden ausgesetzt sind; auch mit Köchen soll dies der Fall sein; schon wenn man die Hand in warmes Wasser steckt, sieht man, wie die Venen erweitert werden. — Die tiefer gelegenen Venen werden nie varikös, weil durch den Druck der Muskeln auf allen Seiten die Dilatation verhindert wird; blofs die oberflächlichen Venen werden von diesem Leiden befallen. Die Klappen aber wachsen nicht mit der Dilatation der Vene, sondern bleiben bei ihrer natürlichen Gröfse. Die Folge davon ist, dafs die Klappen die venösen *Aeste* nicht vor dem Drukke der *Blutsäule* schützen. Nach und nach werden sie auch in ihrer Struktur verändert, schrumpfen zusammen und dienen zu Nichts. — Im Allgemeinen kömmt das Leiden langsam heran, und wächst nach und nach. Zuerst werden todte Venen etwas dilatirt, und man sieht das dunkle Blut mit bläulicher Farbe durch die Haut hindurchscheinen. Die andern Venen nehmen darauf dasselbe Ansehen an, und nach und nach findet man Klumpen variköser Venen an verschiedenen Theilen des Beins. Die Haut wird in die Höhe gehoben. Im weitern Verlaufe erstreckt sich das Leiden zu dem Stamme der *vena saphena major*, und diese wird ihrer ganzen Länge nach, zuweilen bis zur Dikke eines Fingers, dilatirt, und nimmt zuweilen ein knotiges, gewundenes Ansehen an, weil variköse Venen nicht blofs am Durchmesser, sondern auch an Länge zunehmen. Die Dilatation der Vene ist bemerkbar, wenn der Kranke aufrecht steht; beim Liegen verschwindet das variköse Ansehen, weil die Venen alsdann von ihrem Blute entleert werden. — Während diese Veränderungen im Zustande der Venen eintreten, empfindet der Kranke gröfsere oder geringere Beschwerden. Bisweilen empfindet er ein Jukken und ein Gefühl von Schwere am innern Knöchel, welches nach dem Gehen zunimmt. Da, wo ein variköser Klumpen vorhanden ist, empfindet der

Digitized by Google

Kranke bisweilen einen aufserordentlichen Schmerz, wahrscheinlich wegen Druck auf eine Nervenfaser. Bisweilen klagt der Kranke über Krämpfe in den Muskeln des Beines, namentlich nach einem langen Spaziergange. Gelegentlich bersten die varikösen Klumpen und bluten. Dieser Blutausflufs kann gefährlich, ja selbst tödtlich werden. — Zuweilen werden die varikösen Venen entzündet, und sind dann äufserst empfindlich beim Drukke. In einigen Fällen verbreitet sich die Entzündung über die Haut; diese wird roth, und wenn der Kranke aufsteht, so leidet er an grofsen Schmerzen in dem entzündeten Varix, die beim Liegen einigermafsen gemildert werden. — In einigen Fällen endet die Entzündung der varikösen Klumpen in Suppuration und in ein Geschwür, doch in den meisten Fällen entsteht weder ein Geschwür noch ein Abszesz. Es ist bemerkenswerth, dafs das Blut in entzündeten varikösen Venen koagulirt, und die Vene durch das Koagulum verstopft wird. Eine entzündete Vene scheint in der That der Flüssigkeit des Blutes, welche sie enthält, nicht besonders günstig zu sein. — In allen Fällen von varikösen Venen findet man die Haut häufig entzündet, d. h. sie sieht roth aus, ist sehr reizbar und empfindlich. Bisweilen findet man die Oberhaut gleichsam abgeschabt, und aus der Haut fliefst ein ichoröser Ausflufs. In einigen Fällen befindet sich die ganze Haut des Beins in diesem Zustande. In andern Fällen bemerkt man eine chronische Entzündung der Zellhaut, in welche Serum ergossen wird, und das Glied wird ödematös. Ist eine Krankheit des Herzens vorhanden, welche den gehörigen Durchgang des Blutes durch seine Höhlen hindert, so ist der flüssige Theil des Blutes geneigt, aus den Kapillargefäfsen zu entweichen, und so entsteht Anasarka der untern Extremitälen. — In einigen Fällen aber tritt eine Entzündung anderer Art in dem von varikose Klumpen unmittelbar umgebenden Zellgewebe ein. Die Zellhaut wird mit koagulirter Lymphe infiltrirt, und die varikösen Venen befinden sich gleichsam in eine beträchtliche Masse inderirter Substanz eingebettet. Man könnte Anfangs glauben, dafs die Venen daselbst obliterirt sind, aber sie sind es nicht. Man bemerkt eine Ablagerung von Lymphe an der Aufsenseite, aber das Blut bleibt ganz flüssig. Gewöhnlich aber beginnt das variköse Geschwür auf folgende Weise: die Haut wird an einigen Punkten ausgedehnt, und es bildet sich ein Schorf auf derselben, welcher aufplatzt, und ein um sich greifendes Geschwür zurückläfst. Es beginnt gewöhnlich am innern Knöchel, es kann aber auch an andern Theilen des Beins vorkommen. — Die varikösen Geschwüre haben in den meistes Fällen einen deutlich markirten Charakter. Sie sind nämlich geneigt, eine ovale Form anzunehmen, deren längerer Durchmesser sich nach dem Laufe der Venen aufwärts und niederwärts erstreckt. Diese Geschwüre befinden sich fast auf gleicher Höhe mit der umgebenden Haut. Ihre Oberfläche ist dunkel gefärbt, wenn der Kranke aufrecht steht, und wenn die kleinen Venen mit Blut angefüllt sind; diese Farbe verliert sich aber beim Niederlegen des Kranken. Die Haut und der Rand des Geschwürs sind gemeiniglich etwas röthlich gefärbt, und zum Theil ihrer Oberhaut beraubt, so dafs man schwer sagen kann, wo die letztere aufhört, und wo das Geschwür beginnt. Diese Geschwüre sind gemeiniglich sehr reizbar und schmerzhaft und bluten bisweilen leicht. — Der Verf. schliefst hieran einige Bemerkungen über die Behandlung. Da, wie oben erwähnt worden, die tiefer gelegenen Venen defshalb nicht varikös werden, weil ein Druck von allen Seiten auf sie wirkt, so mufs man bei der Behandlung vor Allem darauf sehen, ob man nicht die oberflächlichen, varikösen Venen in denselben Zustand versetzen kann, welches leicht durch Anlegen einer Binde um das Bein geschehen kann. In vielen Fällen genügt eine partielle Binde von Heftpflaster, wel-

Digitized by Google

che dem Zwekke vollkommen entsprechen, und dem Kranken kaum einige Unbequemlichkeit verursachen wird. Ist das Leiden nur auf eine kleine Fläche beschränkt, so nehme man einige Streifen Heftpflaster, 3—4 Zoll lang und 1—1½ Zoll breit. Zuvörderst läfst man den Kranken aufrecht stehen, und nachdem man sich die leidende Stelle gemerkt hat, lasse man den Kranken sich zurückbeugen und den Fufs heben, dafs das Blut herabfliefse und der Varix leer werde. Die Ferse mufs der höchste Theil des ganzen Körpers sein. Alsdann lege man einen Heftpflasterstreifen queer über die varikösen Gefäfse, und dann die andern auf derselben Weise an, die Haut unter denselben anziehend, und Sorge tragend, dafs das Pflaster sich nicht in Falten ziehe. In einer grofsen Menge von Fällen genügt dieses vollkommen und vielleicht ist dieses Alles, was der Kranke das Leben hindurch bedarf. Sind aber die Venen des Beins ausnehmend varikös, so reicht diese Kompression nicht hin und dann mufs man eine Binde um das ganze Bein legen. Es giebt verschiedene Arten von Binden, von welchen einige in diesem Falle, andere in jenem am Besten passen. In manchen Fällen pafst ein Schnürstiefel recht gut, dessen Anlegung auch keine grofse Geschicklichkeit erfordert. — Legt man eine Rollbinde an, so mufs sie des Morgens angelegt werden, bevor der Kranke umhergeht; sie braucht in der Nacht, wenn der Kranke liegt, nicht getragen zu werden. Die Binde soll an den Zehen beginnen und am Beine hinaufsteigen, und sie mufs so angelegt werden, dafs die Ferse unterstützt wird und auf das ganze Bein ein mäfsiger Druck angebracht werde. Vorzüglich darf der Druck oben nicht fester sein, als unten, indem sonst die untern Venen, wo der Druck am geringsten ist, nothwendig anschwellen müssen. Strumpfbänder dürfen gar nicht getragen werden. — Sind die Venen entzündet, so mufs der Kranke in's Bett gelegt, und kalte Lotionen und Formentationen auf den Theil gelegt werden. Nach Umständen werden Purgantien gereicht und Blutegel auf die obere gesunde Parthie applizirt. Das Resultat wird sein, dafs die Venen des entzündeten Varix obliterirt werden, und der Varix kurirt wird. (*London Medical Gazette.*)

298. *Vortheilhafte Wirkungen der ungeheuer grofsen Schröpfköpfe (ventouses monstres), von* Dr. T. Junod. — *Meningitis in Folge von Insolation; Behandlung vermittelst sechs Aderlässe, eine Applikation von* 30 *Blutegeln und* 2 *Vesikatorien; Fortdauer der Gehirnzufälle; Heilung durch die genannten Schröpfköpfe.* — Mademoiselle B., 15 Jahr alt, von guter Konstitution, hatte immer eine gute Gesundheit genossen, als sie vor einigen Tagen einen leichten Kopfschmerz bekam, dessen Sitz vorzugsweise die Hinterhauptsgegend zu sein schien. Gleich darauf setzte sie sich einer grofsen Sonnenhitze aus, und von diesem Augenblikke nahm die Cephalalgie einen sehr ernsthaften Charakter an. — Abends stellte sich Fieber ein, Erbrechen und Krampfanfälle traten während der Nacht hinzu. Man machte 2 Aderlässe hintereinander, verordnete Fufsbäder und Sinapismen auf die Extremitäten. Während der drei folgenden Tage nahmen die Symptome an Heftigkeit zu; man machte einen Aderlafs am Fufse und drei am Arme. 30 Blutegel und 2 Vesikatorien wurden auf die untern Extremitäten applizirt, und beständig Eis auf den Kopf gelegt. — Zwei Tage darauf befand sich die Kranke in einer aufserordentlichen Prostration, und die Krampfzufälle traten in immer kürzer werdenden Zwischenräumen ein. Die Extremitäten sind kalt; an der Hinterhauptsgegend fühlt man noch immer, ungeachtet der fortgesetzten Anwendung von Eis, sehr bedeutende Hitze. Alle bis jetzt angewandten Mittel waren ohne Erfolg geblieben, und man konnte sich die wahrscheinlich traurigen Folgen dieser Phlegmasie, die von Tage zu Tage immer raschere Fortschritte machte, nicht mehr fehlen. Am 6ten Tage

Digitized by Google

der Krankheit, um 10 Uhr Morgens, ward Junod zur Behandlung hinzugezogen. Um das letzte Mittel zu versuchen, verminderte er das Gewicht der Atmosphäre auf die untern Extremitäten zuerst um $\frac{1}{12}$ und dann nach und nach um $\frac{1}{6}$; der Puls schlug 120 Mal in der Minute. 5 Minuten nachher bemerkte man eine auffallende Veränderung in der Zirkulation. Der Puls nahm nach und nach am Volumen ab, und hatte 120 Schläge in der Minute. Nach 8 Minuten stellte sich ein Krampfanfall ein, der aber weniger heftig als die vorhergehenden zu sein schien, und sich auf die obern Regionen beschränkte. — Um 10 Uhr 15 Minuten, in dem Augenblikke, in welchem die Agitation aufhörte, erhob man rasch den barometrischen Zylinder der Schröpfköpfe auf $\frac{1}{7}$ der Atmosphäre, um den Augenblick zu erfassen, wo der ganze Organismus sich noch unter dem mächtigen Einflusse der Nervenerschütterung befand. Die Wirkungen blieben nicht lange aus; die Starrheit des Blikkes und die Kontraktion der Gesichtsmuskeln verschwanden. — Der Puls ist fadenförmig und nimmt nach und nach an Frequenz zu; 130 Schläge in der Minute; der Kopfschmerz ist nur noch auf eine kleine Stelle des Hinterhaupts beschränkt. — Man kam auf $\frac{1}{5}$ der Atmosphäre zurück, um durch die mächtige Derivation nicht einen örtlichen Schmerz zu erregen. — Um 10 Uhr 35 Minuten scheint die Kranke sich aufser Gefahr zu befinden. Die Nacht verfloss ruhig. Drei Tage nachher ging die Patientin aus, und war vollkommen genesen. (*Gazette des Hôpitaux*).

299. *Ein Fall von Heilung eines intermittirenden Quotidianfiebers durch Zusammenschnüren der Glieder, nachdem das schwefelsaure Chinin nichts geleistet hatte, von* Petit. — In's Hôtel-Dieu kam im November ein 16jähriger Mensch, der seit 4 Wochen an einem intermittirenden Quotidianfieber leidet. Seit 4 Tagen hat er das schwefelsaure Chinin in der Dosis von 8 Gr. gebraucht, und dieses Mittel hat nicht den geringsten Einfluss gehabt. Petit gab darauf das Chinin im Klystir. Er glaubt der erste zu sein, welcher dieses Mittel im Klystir gegen intermittirende Fieber angewandt hat, und er hat dieses Mittel von einem Laien, einem reichen Gutsbesitzer, der eine grofse Anzahl Erkrankter auf seinen Gütern auf diese Weise heilte. — Seit 20 Jahren gebraucht er diese Methode, die er seit mehr als 14 Jahren in seinen klinischen Vorlesungen gelehrt, und er stellt zu seiner Anwendung folgende Indikationen: 1) das schwefelsaure Chinin in Klystirform mufs 24 oder 36 Stunden, so früh als möglich vor dem Anfalle angewandt werden. 2) Es variirt nach dem Individuum, dem Alter, der längern oder kürzern Dauer des Fiebers u. s. w. 3) Es mufs mit Opium verbunden werden, da er, der Erfahrung gemäfs, alsdann wirksamer sein soll. 4) Vor dem Klystir mit schwefelsaurem Chinin mufs ein einfaches zur Entleerung der dikken Gedärme gegeben werden. 5) Es mufs langsam eingespritzt werden, damit der Darm Zeit erhält, sich auszudehnen, und dem Mittel dadurch eine gröfsere Fläche zur Absorption dargeboten werde. — In Bezug auf den Organismus merke man: 1) Man darf das schwefelsaure Chinin nicht durch das Rektum geben, so oft ein Reizzustand des Dickdarmes vorhanden ist. 2) Eben so wenig bei Durchfall oder entzündeten Hämorrhoidalknoten. 3) Man mufs seinem Gebrauche bei solchen Individuen entsagen, die keine Art von Klystir bei sich behalten können. — Die Vortheile der Anwendung des schwefelsauren Chinins durch die letzten Wege sind: 1) Man vermeidet den sehr bittern Geschmack des Mittels, ein Umstand, der bei Kindern sehr in Betracht kommt. 2) Man vermeidet die Veränderungen, die das Mittel im Magen durch den Einfluss der Darmsäfte oder Nahrungsmittel erleiden könnte. 3) Man kann es durch das Rektum auch solchen Individuen geben, die an Gastritis leiden. 4) Ebenfalls bei solchen, die mit ei-

Digitized by Google

nem sehr reizbaren Dünndarm behaftet sind. Die Formel des Klystirs ist folgende (wobei zu bemerken ist, dafs die Quantität der Substanzen nach der Kraft, dem Temperament und dem Alter des Individuums verschieden sein mufs):

℞ *Chinin. sulphur.* gr. vjjj — xjj.
Syrup. Diacod. ℥ß.
Aq. Malvae ℥jv — vj.

Bei dem oben erwähnten Kranken half aber das Chinin weder auf dem einen, noch auf dem andern Wege der Anwendung, und darauf entschlofs sich P. zur Anlegung von Binden um die Glieder im Augenblick des Anfalls. Zwei wurden auf den untern Theil der Arme und 2 auf den untern Theil der Schenkel applizirt, so dafs die Brachial- und Kruralarterien komprimirt wurden. Dieses Mittel half, und der Kranke genas sehr rasch. (*Gazette des Hôpitaux.*)

300. *Ueber denjenigen subinflammatorischen Zustand ohne wahrnehmbare Veränderung des Uterus, den man Hysteralgie nennt: aus den neuesten Vorlesungen von* Lisfranc. — Man findet oft Frauen die über lebhafte Schmerzen in der Gebärmutter klagen; jedes anhaltende Stehen, die geringste Bewegung zu Fufs oder im Wagen ist ihnen sehr beschwerlich; namentlich ist ihnen der Beischlaf durchaus unerträglich; sie klagen über ein Gefühl von Hitze, Brennen im Becken, oder, wie sie sich ausdrükken, als hätten sie eine glühende Kohle in der Gebärmutter. Dabei zeigt sich bei ihnen eine Turgeszenz in dem Unterleib, und ein Gefühl von Schwere in den Seiten und in den *regionibus iliacis*. Die Stuhlgänge verursachen oft, in Folge der Anstrengungen, die sie dabei machen, bedeutende Schmerzen. Es kommt diesen Frauen vor, als hätten sie einen fremden Körper in dem Uterus, der sie unaufhörlich belästigt und austreten will; dabei findet jedoch weder ein Vorfall, noch eine Abweichung der Lage des Uterus Statt. Die Menstruation geht regelmäfsig vor sich, ohne dafs dabei noch ein anderer Ausflufs vorhanden ist. Die Schmerzen haben bisweilen einen remittirenden, bisweilen aber einen intermittirenden Charakter. — Untersucht man eine solche Frau in diesem Zustande vermittelst Tuschirens, so findet man, auf welchem Wege man auch das Tuschiren vornimmt, keine Veränderung in dem Volumen und in der Konsistenz des Uterus; man findet blos den Gebärmutterhals ein wenig mehr als gewöhnlich erweitert. Bei der Untersuchung mit dem Mutterspiegel sieht man nicht einmal Exkoriationen an dem Gebärmutterhals; allein die Einführung desselben, so wie die des Fingers verursacht entweder *sogleich* oder einige Zeit darauf *bedeutende* Schmerzen. — Man betrachtet oft diese Affektion ganz einfach als das Resultat einer Idiosynkrasie der Frau, und welche man als eine blofse nervöse Erscheinung erklärt; man beschränkt sch bei der Behandlung nur auf Palliativ-Mittel, oder man vernachlässigt sie ganz, und die Krankheit macht Fortschritte. Allein wenn man auch zugiebt, dafs diese Affektion eine blofse nervöse Erscheinung ist, so ist es darum doch nicht minder dringend, sie auf alle mögliche Weise zu bekämpfen, da sehr oft, in welchem Organe auch der Sitz des Schmerzes sein möge, in Folge der neuralgischen Schmerzen ein krankhafter Zustand entsteht. Lisfranc betrachtet diesen Zustand als einen subinflammatorischen ohne gleichzeitige Hypertrophie, und er vernachlässigt defshalb nicht die antiphlogistischen und narkotischen Mittel, von denen wir bereits gesprochen haben, in Anwendung zu ziehen. Besonders legt er grofsen Werth auf den Gebrauch der Schröpfköpfe, der fliegenden Vesikatorien um das Becken, der Douchen, welche letztere auch auf den Gebärmutterhals angewendet werden können. — Man darf jedoch kein zu unbeschränktes Vertrauen in die Anwendung der antiphlogistischen Mittel setzen, selbst wenn die Schmerzen, vermöge ihres akuten Charakters, den Gebrauch derselben erheischen soll-

Digitized by Google

ten. Duparcque erzählt einen Fall, von einer 28jährigen Dame, welche, vier Monate nach einer glücklichen Entbindung, plötzlich von Gebärmutterschmerzen befallen wurde, deren Heftigkeit ihr öfteres Klagegeschrei abnöthigte, und sie in einen Zustand von unaussprechlicher Peinlichkeit versetzte. Die Zufälle verschwanden nach einer Dauer von mehreren Stunden, und kamen Tages darauf und in den nächst folgenden Tagen zu derselben Stunde und mit denselben Symptomen wieder. Es trafen diese Schmerzen, mit der Erscheinung der um acht Tage verspäteten Menstruation zusammen, und der blutige Ausfluss, der in der Zwischenzeit der Zufälle gering, aber während der Dauer derselben reichlicher war, hörte erst mit der Krankheit auf. Als der Geburtshelfer am achten Tage, und folglich zum achten Anfalle gerufen wurde, verordnete er eine antiphlogistische Behandlung, als hätte er eine Gebärmutterentzündung zu bekämpfen. Allein anstatt abzunehmen, wurden die Anfälle bisweilen desto heftiger. Herr Dr. Duparcque, der die Patientin am 25sten Tage ihrer Krankheit sah, fand sie, obgleich sie noch ihren Appetit beibehielt, in einem Zustande von aufserordentlicher Abmagerung. Selbst während des Anfalls war der Unterleib weich, eingefallen und keinesweges gegen das Tuschiren empfindlich; blofs in den *regionibus iliacis* und *hypogastricis* verursachte der Druck einen leichten Schmerz; der Gebärmutterhals war ein wenig angeschwollen und halb offen, wie er es gewöhnlich während des monatlichen Flusses zu sein pflegt; die Gebärmutter fand er, wenn er sie zwischen die zwei zum Behufe des Tuschirens untersuchenden Finger u. die andere auf den Unterleib angelegte Hand brachte, in einem völlig normalen Zustande, sowohl in Hinsicht ihres Volumens als ihrer Konsistenz. Der Arzt schlofs demnach, dafs er es mit einem neuralgischen Leiden, mit einer periodisch wiederkehrenden Hysteralgie zu thun habe. Er verordnete sogleich 8 Gran schwefelsaures Chinin in 4 Pillen getheilt, welche er in den Vormittagsstunden vor dem Anfalle nehmen liefs. Die Zufälle, die gleich von dem ersten Tage an sehr modifizirt wurden, verschwanden am folgenden Tage nach der Anwendung einer neuen Gabe dieses Arzneimittels gänzlich, und er beschränkte sich in seiner Behandlung, indem er noch zum dritten Male dieses Mittel nehmen liefs. — Man kann hier allerdings weder das Wesen der Krankheit, noch die Wirksamkeit der angewendeten Arzneistoffe in Zweifel ziehen; allein wir hätten in der Beobachtung eine etwas umständliche Beschreibung gewünscht, über die Anwendungsart der antiphlogistischen Mittel, denn wie wir bereits erwähnt haben, ist es nicht gleichgültig, ob man örtliche oder allgemeine Aderlässe anwendet, ja sogar die gröfsere oder geringere Quantität dieser letztern allein reicht bisweilen schon hin, um deren Wirkungen zu modifiziren. — Bei dieser Patientin war ein deutlicher, unverkennbarer Gebärmutterfluss vorhanden; würde man hier statt der Antiphlogistika, Fomentationen, warme Umschläge, Halbbäder angewendet, so würden sie wahrscheinlich nur eine Steigerung des Uebels zur Folge gehabt haben. — Madame N..., ungefähr 35 Jahr alt, litt während anderthalb Jahre an heftigen Gebärmutterschmerzen, die regelmäfsig jeden Abend sich einstellten, und erst spät in der Nacht aufhörten. Man glaubte, eine Ueberfüllung des Uterus mit subakutem Zustande annehmen zu müssen, allein das eingeleitete antiphlogistische und revulsive Verfahren mifslang gänzlich. Die innerlich gereichten narkotischen Mittel, so wie die äufserlich, nach der endermatischen Methode angewendeten, hatten eben so wenig Erfolg, wie das schwefelsaure Chinin, welches letztere man übrigens auf eine zu behutsame Weise anwendete, indem man sich auf blofs fünf oder sechs Gran in 24 Stunden beschränkte. Endlich leisteten die kalten Bäder eben so wenig als die zweimalige Anwendung des

Digitized by Google

Glüheisens, welches sich übrigens selbst unten an den Schenkeln applizirte. Es ist merkwürdig, dafs dabei die Menstruation gar keine Störungen erfuhr, wiewohl die Patientin zuletzt in einen Zustand von grofser Schwäche verfiel, welcher sich noch durch die strenge Ruhe, zu welcher sie verurtheilt wurde, bedeutend steigerte. Als sie, in Folge des plötzlichen Todes einer Person in ihrem Hause, eine heftige Gemüthserschütterung erfuhr, hörte mit einem Male diese so lang bestandene qualvolle Affektion auf, und sie befindet sich bereits seit fünf Viertel Jahre vollkommen wohl. Ich habe seitdem die Patientin mehrere Male gesehen, und sie erfreut sich einer ungetrübten Gesundheit. Es entsteht nun die Frage, ob hier eine wirkliche Ueberfüllung des Uterus oder eine Hysteralgie vorhanden war? Die Beantwortung dieser Frage scheint übrigens keineswegs zweifelhaft zu sein. — In ähnlichen Fällen, wo man durchaus keine deutlich wahrnehmbare Veränderung der Gebärmutter beobachten konnte, versicherte mir Hr. Jobert, dafs er diese nervösen Schmerzen dadurch beseitigte, indem er das untere Ende des Gebärmutterhalses leicht kauterisirte. — In diesen Beobachtungen stellten sich die Zufälle zur Menstruationszeit ein; bisweilen jedoch kommen sie in den Intervallen dieses Ausflusses vor: die Frauen bekommen alsdann plötzlich, ohne irgend ein voraussehendes Symptom, heftige Gebärmutterschmerzen, und dabei haben sie das Gefühl einer äufserst schweren Last auf dem Mastdarme. Diese Schmerzen sind denen, die bei der Niederkunft vorkommen, ähnlich, jedoch noch bei weitem heftiger; bisweilen zeigt sich ein wenig Blut, und nachdem der Anfall eine mehr oder minder längere Zeit angehalten hat, verliert er sich nach und nach. Oft kehrt er nicht mehr wieder, und er hinterläfst blofs eine grofse Schwäche in den Nieren, sehr häufig bleibt auch die Empfindung von Schwere in der *regio hypogastrica* zurück. Mir ist eine Dame aus der Rue St. Honoré bekannt, die ungefähr 45 Jahr alt ist, und die ein oder zweimal im Jahre von einem ähnlichen Anfalle heimgesucht wird, und dieses dauert bereits mehrere Jahre; so wie die ersten Schmerzen sich bei ihr einstellen, unterwirft sie sich einem Aderlasse, und unmittelbar darauf ist sie von demselben befreit. Aufser diesen seltenen Anfällen befindet sich diese Frau vollkommen wohl. — Fräulein ...., 27 Jahr alt, wurde vor einigen Jahren von Lisfranc an einer Metroperitonitis behandelt. Von dieser Zeit an befand sie sich vollkommen wohl; vor acht Monaten jedoch wurde ich zu ihr gerufen, sie klagte über Schmerzen in *den Lendengegenden*, und über *ein Gefühl* von Schwere im Bekken, das sich nach einer spärlichen Menstruation einstellte; nach einem Aderlafs am Arme von blofs einer Palette, und nach einigen Einspritzungen und einigen erweichenden Klystieren bekam sie ihre vorige Gesundheit wieder. Vor ungefähr zehn Wochen wurde sie plötzlich, acht Tage nach ihrer Menstruation, die nichts besonderes bot, gegen vier Uhr des Abends von einem ähnlichen, eben von uns besprochenen Anfalle heimgesucht. Drei Stunden darauf wurde ich hingerufen, und mein erster Gedanke war, einen Aderlafs am Arme zu instituiren; die Patientin jedoch, die etwas aufgeregt war, und die gewöhnlich gegen dieses Mittel einen aufserordentlichen Widerwillen hegte, widersetzte sich schlechterdings gegen dasselbe, trotz allen Vermahnungen der sie umgebenden Personen. Da mir der vorige Znstand der Patientin bekannt war, und ich daher die Ueberzeugung hatte, dafs ich es hier mit einer Neuralgie der Gebärmutter zu thun habe, so verordnete ich blofs erweichende Einspritzungen, ein Klystier mit vier Tropfen Laudanum, und lauwarme Umschläge auf den Unterleib. Diese schwache beruhigende Dosis dieses Mittels schien mir hinreichend für diese Patientin, welche leicht zu narkotisiren war. Um Mitternacht er-

Digitized by Google

reichten die Zufälle den höchsten Grad: der von den Umschlägen ausgeübte Druck machte sie unerträglich; das Klystier, welches durch den schwachen Druck, den es durch die Ausdehnung des Mastdarmes auf die Gebärmutter ausübte, war schmerzhaft, und konnte nicht zurückgehalten werden; die Patientin war blafs, ihr Gesichtsausdruck verfallen, mit einem kalten Schweifse bedeckt, dabei hatte sie kalte Extremitäten, ziemlich heftigen Schüllelfrost, eine kurze und beschleunigte Respiration, einen kleinen, zusammengezogenen, frequenten Puls (120 Schläge in der Minute), Uebelkeiten; das Epigastrium war jedoch keineswegs bei dem Druck schmerzhaft, das Hypogastrium hingegen in seinem ganzen Umfange von aufserordentlicher Empfindlichkeit, und die Gebärmutterschmerzen dauerten unaufhörlich fort. Seitdem ich die Patientin verlassen hatte, bekam sie zwei Anfälle von Ohnmacht. Man könnte sich hier sehr leicht über das Wesen der Affektion täuschen, und eine Metro-Peritonitis vermuthen, die einigermafsen unter stürmischen Erscheinungen auftrat, aber der Beginn der Krankheit, der Verlauf derselben, der Charakter der Schmerzen und der Symptome bestärkten mich in meiner ersten Ansicht, da ich überhaupt in allen diesen Zufällen nichts entdekken konnte, was nicht genau mit allen denen, die ich bei mehreren anderen Frauen unter ähnlichen Umständen beobachtet habe, übereinstimmte. Der neuerdings in Vorschlag gebrachte Aderlafs, wurde auch jetzt von der Patientin abgewiesen; sie war von den düsteren Gedanken beunruhigt und geängstigt, und sie glaubte, dafs dieses Mittel, ihre Lage nur noch verschlimmern würde. Ich erinnerte mich alsdann an die glücklichen Resultate, welche das essigsaure Ammoniak in einigen Fällen von Gebärmutterschmerzen leistete, die mit der Menstruationszeit zusammentrafen, ich verordnete vierzig Tropfen dieses Medikaments in einem Glase Zukkerwasser zu nehmen, und ich blieb bei der Patientin zurück, um im Falle einer Fortdauer der Schmerzen, den Unterleib mit Blutegel bedekken zu lassen. Kaum hatte sie die Arznei verschluckt, als auch die Zufälle sich nach und nach verminderten, und eine halbe Stunde darauf waren sie schon bei weitem erträglicher. Ich besuchte die Kranke um sechs Uhr des Morgens wieder, und fand sie ziemlich ruhig; sie hatte zwei Stunden geschlafen; die *regiones iliacae* zeigten sich nur noch etwas empfindlich gegen den Druck, und in der Gebärmutter stellten sich von Zeit zu Zeit noch einige plötzliche und seltene Schmerzen ein. Ich verordnete abermals 50 Tropfen *Ammonium aceticum* in einem Glase Zukkerwasser in dreimal von Stunde zu Stunde zu nehmen. Als ich um zehn Uhr wiederkam, fand ich die Patientin vollkommen ruhig; sie hatte keine Schmerzen mehr, nur litt sie noch an grofser Ermattung. Von dieser Zeit an erfreut sie sich wieder ihrer ehemaligen Gesundheit; sie bekam jedoch Tags darauf einen Nesselausschlag, der nach einem genommenen Bade wieder verschwand. Sollte etwa dieser Ausschlag in Folge des Gebrauchs des *Amonii acetici* entstanden sein? Ich liefere hier blofs die Thatsache, und überlasse die Erklärung den Lesern: Die vorige Patientin war kräftig und blutreich, dabei von bedeutender Wohlbeleibtheit; diese hingegen war von einer nervösen und sehr zarten Konstitution; die erstere hatte drei Kinder geboren, wovon das jüngste gegenwärtig zwanzig Jahr alt ist, die letztere ist noch Jungfer. — Es können endlich auch Gebärmutterschmerzen nach dem Verschwinden eines organischen Leidens der Gebärmutter fortzubestehen. Duparcque hat einen Fall beobachtet, wo eine periodische Hysteralgie, die anfangs unregelmäfsig war, sodann regelmäfsig mit Hyperie auftrat, und mit einer Ueberfüllung des Uterus zusammentraf; nachdem die Ueberfüllung durch eine antiphlogistische Behandlung beseitigt wurde, erschienen die nervösen Anfälle in

Digitized by Google

denselben Perioden wieder; sie liefsen jedoch auf den Gebrauch der Meglinschen Pillen in hoher Dosis völlig nach.

302. *Ueber laudanisirte Lotionen gegen Panaritium.* — Es giebt Panaritien, die in ihrem Laufe weder durch kühlende Mittel noch durch merkurielle Friktionen aufgehalten werden können. Pasquier, Sohn, bedient sich in diesen Fällen sowohl, als auch in jeder andern Art einer ernsthaften Phlegmone oder selbst einer Phlebitis warmer laudanisirter Lotionen. Man setzt 2 Unzen Laudanum zu einer Pinte warmer Mohnabkochung, bedeckt den kranken Theil mit doppelt zusammengelegten Kompressen, und spritzt fortwährend, alle 5 — Minuten, vermittelst eines Schwammes laudanisirtes Wasser auf die ganze leidende Stelle. Diese Irrigationen thun dem Kranken wohl und fühlen, dafs diese Opiatwärme ihre Schmerzen mehr lindert, als kalte Applikationen. Die Krankheit ward oft einzig und allein durch dieses Mittel gebrochen. (*Bulletin général.*)

302. *Fall von Ruptur des Uterus, vorgetragen in der medizinischen Gesellschaft zu London.* — Eine Frau war im Begriff, mit ihrem neunten Kinde niederzukommen. Die Wehen dauerten schon 5 Stunden, als sie plötzlich aufhörten, und die Frau blieb 11 Stunden lang ruhig. Nach Verlauf dieser Zeit gab ihr die Hebamme 1 Drachme Mutterkorn und nach einer Stunde dieselbe Gabe. Kurze Zeit nachher, als die Frau sich auf den Nachtstuhl setzen will, empfindet sie ein Gefühl von innerer Zerreifsung, und augenblicklich stürzt ein Blutstrahl aus der Vagina. — Dr. Hooper wird nach 3 Stunden gerufen, und sieht einen schwärzlich rothen Körper zwischen den Genitalien hängen, und bei näherer Untersuchung findet er, dafs es eine nach Aufsen hängende Masse von Gedärmen ist. Nachdem er diese zurückgedrängt, bemerkt er, dafs die Vagina und der Uterus gegen ihre hintere Fläche zerrissen waren, so dafs man eine ganze Hand in den Leib stekken konnte. Der ganze Körper des Kindes befand sich in der Peritonalhöhle. Die Frau wird vermittelst eines Hakens *entbunden*, und stirbt 11 Stunden *nachher*. — Bei der Autopsie findet man den Uterus unter der Gestalt einer festen Kugel. Die Muskularschicht ist gesund, der Rifs ist 3 Zoll lang. Die Unterleibshöhle enthält 8 Unzen ergossenen Blutes nebst einigen Flokken plastischer Lymphe. Der vorgefallene Darm war die Sigmoidportion des Kolon. — In der darauf sich erhebenden Diskussion war man fast allgemein der Meinung, dafs die Ruptus durch die heftigen Kontraktionen des Mutterkorns entstanden sei. Wenn die Dilatation des Uterushalses mit den Kontraktionen des Körpers des Uterus gleichen Schritt hält, hat das Mutterkorn allerdings keine üblen Zufälle zur Folge, aber in entgegengesetzten Fällen tritt ein solches Resultat ein, wie wir es in dem oben erzählten Falle gesehen haben.

Jeden Sonnabend erscheint ein Bogen, und jeden sechsten Sonnabend 1 1/2—2 Bogen, so dafs jährlich circa 60 Bogen ausgegeben werden. Der Preis des Jahrgangs sammt Register ist 4 1/2 Rthlr., wofür sämmtliche Buchhandlungen und Postämter portofrei diese Zeitschrift liefern werden.

Verlegt von A. Hirschwald. — Gedruckt bei J. Sittenfeld.

Digitized by Google

Wöchentliches Repertorium

DER NEUESTEN

Medizinisch-chirurgisch. Literatur

des Auslandes,

herausgegeben von **Dr. Fr. J. Behrend.**

№ 105. BERLIN, SONNABEND, DEZEMBER 30, 1837. *Bd. IV.* № 26.

Alphabetisches Register des Jahrgangs 1837.

Die römische Ziffer bezeichnet den Band, die erste arabische die Seite und die in Klammern befindliche die fortlaufende Nummer des Artikels.

Abdominalaorta, Aneurysma derselb. III, 264. (278).

Abdominalbrüche, eingeklemmte, III, 299. (221).

Abdominalgeschwulst, Operation der, III, 348. (391).

Abortus, periodischer, III, 8. (4).

Abszefs des Gehirns III, 77. (78); A— hinter dem Pharynx III, 77. (79).

Abszesse, III, 225. (241); A— (Brust-) IV, 37. (44); A— der Blasenwände üb. IV, 42. (53); A— üb., klinische Vorlesung III, 337. (384); A—, klinischer Bericht üb. III, 177. (184).

Achillessehne bei Klumpfüfsen, modifizirtes Durchschneiden der, III, 207. (207).

Ackerley, IV, 356. (280).

Acidum arsenicosum, üb. IV, 39. (45); *A— sulphur.*, üb. deren Absorption im Magen, IV, 74. (81); *A— tartaric.* bei Schleimaffektionen, IV, 198. (174).

Addison, IV, 316. (254).

Aderlässe, beim traumatischem Tetanus unglücklich angewandt, III, 51. (49); A— in Uterusblutflüssen, IV, 237. (197).

Aetzmittel gegen Telangiektasie, III, 250. (254).

Aerzte in Paris III, 317. (349).

After, widernatürlicher in Folge eines eingekl. Bruchs, III, 252. (259).

Aikin III, 28. (22).

Akazienblumen, destillirtes Wasser aus, üb. III, 340. (386).

Akonitin in nervösen Krankheiten, III, 346. (390).

Akupunktur in der Hydrozele und im Ascites, IV, 357. (277).

(Achter Jahrgang.)

Albinismus als Varietät des Blödsinns, III, 5. (3).

Albumen, üb. die Verbindung desselben mit Sublimat, IV, 133. (129); A— im Urin, III, 50. (39).

Alcock, III, 134. (130).

Aldis, III, 379. (419).

Alexander, III, 267. (282).

Algier, Phthisis in, III, 335. (382); A—, gesundes Klima von, III, 176. (183).

Alibert, IV, 106. (110); A— Tod, IV, 334.

Aloe, Gebrauch und Mifsbrauch der, III, 154. (148).

Alquié, IV, 257. (212); A—, IV, 326. (260).

Amenorrhoe, Mutterkorn d., gegen, III, (409); A—, kohlensaures Gas dagegen, IV, 357. (283).

Amerika, Schwindsucht in, III, 380. (421).

Amputation am Kniegelenke, Verwerflichkeit der, III, 417. (466).

Amputationen, therapeutische Resultate nach, III, 52. (53).

Amussat, IV, 204. (180).

Anasarca, üb., III, 387. (434).

Anatomie der Mollusken, üb., IV. 321. (258); A— (pathologische) des Krebses, III, 104. (111); A— (pathologische) üb. seröse Häute, III. 329. (371); III. 316. (348); A— der Insekten, erforscht durch Oxyhydrogenmikroskop, III, 91. (103); A— des Venensystems, III, 53. (55); A— des Unterleibes zur Heilung der Brüche, III, 206. (303).

Andral, IV, 153. (146); A—, IV, 337. (268); A—, 359. (284); A—, IV, 108. (113); A—, III, 336. (383); A—, IV,

Digitized by Google

22. (37); A—, IV, 81. (93); A—, IV, 57. (66).
Aneurysmanadel, Beschreibung einer neuen, III, 73. (67).
Aneurysma arteriae axillar., Ligatur der Subklavia bei, III, 103. (108).
Aneurysmen, Dupuytren's Operation der, III, 153. (146); A—, sechs Fälle von, IV, 253. (211); A— der *arter. tempor.* III, 272. (290); *A— spurium* durch Aderlafs entstanden und durch Operation geheilt, IV, 76. (86); *A— varicosum popliteae*, III, 296. (319); A — der Abdominalaorta, III, 264. (278); A— der Karotis, operirt nach Brasdor, IV, 149. (140); *A— arter innominat.*, geheilt durch Unterbindung der Karotis, III, 286. (305); *A— art. innom.* während des Lebens nicht erkannt, IV, 72. (78).
Anhänglichkeitssinn, phrenolog. Vorlesung darüber, III. 1. (1).
Animalculae spermaticae, Untersuchungen üb., IV, 50. (60).
Animalische Substanzen, Aufbewahrung von IV, 15. (28).
Antiphlogose, üb., III, 164. (156).
Antony, IV, 77. (89).
Anus, Behandlung des widernatürlichen, III, 87. (93); A—, Imperforation des. III, 75. (71).
Aortitis, üb., IV, 8. (11).
Apoplexie des Uterus, III, 142. (136).
Apoplexia cutanea, III, 143. (137); *A— pulmonum*, klinische Vorlesung üb., IV, 157. (147).
Aqua ferruginosa, üb., III, 350. (392).
Araber, Medizin der. 304. (334).
Arachnitis, Untersuchungen üb., IV, 61. (69).
Aralia hispida, diuretische Wirkung der, IV, 64. (70).
Ardeen, Bemerkungen üb. das Irrenhaus in, IV, 75. (84).
Argentum nitricum bei Ophthalmien, III, 280. (299); *A— nitr. fus.* gegen Epilepsie, III, 409. (454).
Arm durch ein Säbelhieb fast abgehauen und geheilt, IV, 70. (73).
Armgeburt, üb., IV, 184. (165); A—, üb., IV, 212. (183).
Armstrong, IV, 133. (128).
Arsenige Säure, üb., IV, 39. (45).
Arsenik, Eisenoxydhydrat gegen Vergiftung durch, III, 123. (122).
Arteria lingualis bei Zungenkrebs unterbunden, III, 89. (99).
Arterien, üb. das Schlagen der, III, 302. (330); A—, Veränderungen der, III, 49. (37); A—, Verhalten ders. in entzündeten Theilen, III, 10. (5).
Arterienkompression als Antiphlogisticum, IV, 320.
Arteriensystem, Unregelmäfsigkeit dess. beim Menschen, IV, 353. (279).
Ashwell, 342. (272); A—, III, 265. (279).
Asphyxie bei polypösen Konkretionen des Herzens, III, 104. (112); A— durch Holzkohlendämpfe, IV, 13. (22).
Asphyxia lenta der Neugeborenen, III, 75. (70).
Asthma nervosum, Datura stramonium gegen. III, 76. (76); *A— thymicum*, üb., IV, 99. (106).
Aszites, Akupunktur in, IV, 351. (277); A—, Perkussion bei, IV, 44. (56); A—, *pilulae tonicae Bacherii* gegen, III, 360. (401); A—, üb., III, 387. (434).
Atlas, Fraktur und Verrenkung des, IV, 311. (246).
Aube, III, 105. (114). Serres, III, 105. (115).
Audouard, III, 417. (467).
Auge. üb. die Bewegung des, IV, 247. (206); A—, Exstirpation desselben, IV, 56. (65); A—, Exstirpation des, III, 367. (410); A—. Gicht und Rheumatismus des, IV, 169. (156); A—, Melanose des, III, 79 (85).
Augenkrankheiten (nervöse) Blutentziehungen bei, III, 313. (343).
Augenliedwunde, glückliche Vereinigung ohne blutige Naht, III, 278. (295).
Aurias III, 22. (17).
Aurikuloventrikular-Mündung, Diagnostik der Verengerung der linken, III, 63. (60).
Aurum gegen Skropheln, IV, 177. (161); *A— muriaticum*, üb. III, 291. (313).
Auskultation der Brust, klinische Vorstellung, IV, 161. (151).
Ausleerungs-Mittel in der Gastroenterie, III, 168. (159).
Autoplastie, III, 223. (227).

Bacherii pilulae tonicae gegen Ascites, III, 360. (401).
Bad, salpeter-salzsaures, bei Gallenkrankheiten, III, 157. (150).
Bäder, salpeter-salzsaure, III, 411. (459); B—, hydrosulphuröse, IV, 227. (187).
Bailay, IV, 133. (128).
Bart, III, 97. (105).
Baudelocque, IV, 274. (224).
Bazile, III, 12. (8); 13. (9).

Digitized by Google

Beau, III, 168. (159); B—, III, 113. (118).
Bech, III. 270. (284).
Becquerel, III, 174. (169).
Bedor, III, 23. (18).
Begiefsungen (kalte) bei chronischen Krankheiten, III, 401. (449).
Beine, Affektion des Zellgewebes der, III, 184. (188).
Beinbrüche s. Frakturen.
Belladonnablätter gegen konvulsivischen Husten, III, 350. (393).
Belloe, III, 300. (324).
Bengalen, Krankheiten in, III, 376. (433).
Beniqué, III, 174. (171).
Bennet, IV, 244. (203).
Berna, III, 334. (377).
Bernard, III, 223. (331).
Bérard, III, 391. (437).
Bert, III, 77. (80).
Berton, IV, 347. (275).
Bettlehnstuhl, III, 176. (184).
Bettpissen, unfreiwilliges, IV, 7. (9).
Bewegung des Auges, üb., IV, 247. (206); B— des Auges (willkührliche), Nutzen der Empfindung für Aktion der, III, 126. (126).
Biertrinker, Hydrops bei, III, 297. (320).
Bigger, IV, 241. (201).
Bird, III, 47. (36).
Bishop, IV, 76. (85).
Bismuth geg. Schluchzen, 250. (254).
Black-Leg auf dem Vorgebirge der guten Hoffnung, IV, 332. (265).
Blainville, III, 224. (237).
Blandin, III, 223. (227); B—, III, 171. (161); B—, III, 374. (415).
Blase, akute rheumatische Neuralgie, III, 105. (116).
Blasenpolypen der Nase, Striktur bei, III, 324. (366).
Blasensteine, freiwilliger Abgang von, III, 271. (287); B—, Zerstörung, III, III, 174. (171).
Blasenwände, Abszesse der, IV, 42. (53).
Blatternarben, *Emplastr. de Vigo*, gegen, IV, 205. (181).
Blatternepidemie in Paris, IV, 315. (251).
Blei, s. *Plumbum.*
Bleilähmung, üb., III, 164. (155).
Blennorrhagie der Urethra, Scharpiewicken bei, IV, 199. (176).
Blizard, III, 374. (314).
Blödsinn, Albinismus und Kretinismus, Varietäten dess., III, 5. (3).
Blumenuhren, 224. (236).
Blundell, III, 253. (263).
Blut, den Eiter aufzufinden im, III, 334. (379).
Blut, Fettstoff des, III, 47. (36); B—, Fibern des, III, 38. (31); B—, Eigenschaften des, III, 400.
Blutentziehung bei Herzkrankheiten, üb. den Mifsbrauch der, III, 276. (293).
Blutentziehungen in nervösen Augenkrankheiten, III, 313. (343).
Boileau, IV, 255.
Boinet, IV, 182. (163); B—, IV, 107. (112); B—, III, 184. (189).
Boinafous, III, 176. (183).
Bonnet, IV, 264. (286).
Bostock, IV, 128. (124).
Bouchen, III, 207. (206); B—, III, 79. (79).
Bougies, Einführung der, III, 220. (220).
Bouillaud, IV, 151. (143); B—, III, (444).
Bouttron, III, 360. (402).
Bouvier, IV, 304; B—, III, 207. (207); B—, III, 173. (167).
Boyer, III, 78. (81); B—, IV, 173. (159); B—, III, 172. (162).
Brand (spontaner) Kompression beim, 150. (141); B— der Haut, weifser, III, 323. (363); B—, Oedem beim spontanen, III, 71. (66); B— des Beins von Herzleiden entstanden, III, 404. (451).
Branntweintrinker, Hydrops bei, III, 297. (320).
Brayne, III, 35. (28).
Brechet, IV, 294. (240).
Brechweinstein s. *Tart. stib.*
Bren, III, 285. (302).
Brennen der Füfse, als Rheumatismus in Indien, III, 34. (26).
Brett, IV. 254.
Bricheteau, IV, 157. (147); B—, IV, 239. (200).
Brigham, III, 380. (421); B—, IV, 124. (120).
Brightii morbus. III, 297. (321).
Briquet, III, 63. (60).
Brom, Wirkung des, IV, 132. (126).
Brodie, III, 97. (105); B—, III, 177. (119), B—, IV, 370. (286); B—, IV, 290. (238); B—, IV, 286. (235); B—, III, 220. (219).
Bronchitis, Crotonöl gegen; IV, 255.
Broussais, IV, 298. (291); B—, III, 328. (370); III, 1. (1); B—, III, 317. (350).
Bruch (eingeklemmter Vaginal-) Behand-

Digitized by Google

lung, III, 148. (139); B— der Lungen durch Brustwunde entstanden, III, 77. (80); B— (eingeklemmter Schenkel-) mehrmals reponirt ohne blutige Operation, III, 280. (298); B— (eingeklemmter) widernatürlicher After, entstanden durch, III, 252. (259); B— (Schenkel-) glückliche Operation eines eingeklemmten, IV, 329. (262).
Bruchband, Zufälle entstanden durch, III, 252. (260).
Brüche (Schenkel-) üb. Schwierigkeit der Diagnose der, IV, 72. (79); B— (eingeklemmte) Luftpumpe bei, III, 251. (257); B— (Abdominal-) üb. eingeklemmte, III, 299. (221); B—, Diagnostik und Behandlung derselben IV, 97. (104); B—, Anatomie des Unterleibes zur Heilung der, III, 206. (203); B—, eingeklemmte, III, 89. (98).
Brust, Auskultation der, IV, 161. (101); B—, Krankheiten und Physiologie der, IV, 367. (277); B—, Krankheiten und Physiologie der, IV, 348. (276); B—, Radius getrieben, IV, 283. (233).
Brustabszesse, üb., IV., 37. (44).
Brustbein, Krankheiten des, III, 41. (46).
Brusthöhle, dramatige Parazentese der, III, 254. (264).
Brustkrebs, Heilung eines offenen, IV, 12. (18); B—, üb., III, 324. (368).
Brustwarzen, leichtes Mittel gegen wunde, III, 60. (58).
Bubo syphiliticus, Haarseil beim, III, 364. (404).
Bubonen (verhärtete) Behandlung derselben durch Zerquetschung, III, 13. (9).
Buccitis syphilitica, üb. III, 417. (467).
Buchanan, IV, 12. (18); B—, III, 38. (31).
Bücherkatalog (medizinischer) für 1836, III, 318. (356).
Bull, IV, 23. (33).
Bullock, IV, 12. (19).
Bureaud, IV, 171. (157).
Burke, III, 124. (124).
Byssus Egyptiacum, Moxe aus, IV, 304. (242)

Cantu, III, 224. (232).
Cape, IV, 354. (280).
Capitaine, III, 174. (172).
Capuron, III, 303. (333).
Caput obst. organ. üb., IV., 86. (97).
Carlisle, IV, 320.
Carotis, arteria, unterbunden bei *Aneurysma arter. innominat.*, III, 286. (305).
Castel, III, 254. (266).
Caswall, IV, 3. (5).
Caussade, III, 279. (297).
Cavarra, III, 290. (312).
Cazenave, IV, 259. (213).
Cazeneure, III, 145. (138).
Chalton, IV, 191. (171).
Charrière III, 383. (429).
Chossirat, III. 76. (72).
Chaismet, III, 324. (368).
Chauvin, III, 192. (314).
Chavasse, III, 35. (27).
Chew, III, 324. (367).
Chevalier, III, 300. (323).
Chevallier, IV, 123. (119); C—, IV, 147. (138); C—, III, 340. (386).
Chéyne, III, 253. (261).
China, Heilquellen in, III, 256. (271).
Chinintannin, Wirksamkeit des, IV, 41. (50).
Chirurg. Operationen, Kontraindikationen bei, III, 377. (417).
Chlor im Scharlach, IV, 21. *(34)*.
Chlorhaltige Arzneien gegen *typhöse* Fieber und Petechialkrankheiten, III, 285. (302).
Chlorose, *ferrum jodat.* gegen, III, 56. (56).
Cholera, Bleipräparate gegen, IV, 333. (266); C — zu Neapel, üb., IV, 277. (227); C — von 1837 üb., IV, 260. (214).
Cholerakranke, üb. den Tod der, III, 22. (17).
Cholerine, üb., IV, 120. (117).
Chomel, III, 325. (369); C—, III, 375. (416); C—, III, 195. (196); C—, IV. 43. (55).
Chomette, III, 87. (93).
Chorea, patholog. Anatomie der IV, 161. (150).
Cicuta, s. Schierling.
Cinchonintannin, Wirksamkeit des IV, 41. (50).
Civiale, III, 361. (403); C—, III, 372. (414); C—, IV, 6. (8); C—, III, 408. (353).
Clark, W., III, 404. (451); C— P., III, 407. (453).
Clendinning, IV, 10. (16).
Cloquet, IV, 37. (44).
Coglioso, III, 222. (223).
Coley, III, 37. (30).
Collier, III, 124. (123).
Colon, Pseudomembranen bei Entzündung des, III, 105. (115).
Colson, III, 51. (47).
Comperat, III, 280. (299).
Compression der Brust bei Lungentuberkeln, IV, 61. (67).
Cooper's, R., Unters. üb. den Reproduktionsprozefs nach einf. Frakt., IV,

Digitized by Google

98. (105); C—, III, 354. (389); C—, A., III, 265. (278); C— Besuch im Krankenhause zu Glasgow, IV, 335.
Corrigan, III, 138. (132).
Couriard, IV, 74. (81).
Cowan, IV, 166. (159).
Cruveilhier, III, 333. (375).
Cubebenpulver, Verfälschung des, IV, 41. (49).
Cubiciotto, III, 263. (276).
Cumin, III, 30. (23); C—, IV, 92. (103).
Curling. III, 330. (372); C—, IV, 266. (216); C—, III, 353. (397).
Curtis, III, 414. (464).
Cyanose, Fall von, III, 251. (256); C—, Voort, III, 251. (251).
Cynara Scolymus, üb. das Extrakt der III, 206. (200).

Dänemark, Geschichte der Medizin in, III, 107. (117).
Dalmas, III, 78. (82).
Dampf, Sparsamkeit bei Bereitung des, III, 91. (104).
Damremont, Leichenuntertuchung des Grafen v., IV, 319.
Dance, III, 51. (45).
Datura, Stramon. gegen *Asthma nervosum*, 76. (76).
Davey, III, 253. (262).
Davidson, IV, 42. (53).
Dechambre, III, 102. (107).
Dechamps, III, 260. (274).
Delirium in Folge des Bleies, III, 208. (211); D— in Folge von Blei, III, 257. (273); *D— tremens*, Digitalis gegen, 250. (253).
Delphinin in nervösen Krankheiten, III, 346. (390).
Dementia, III, 45. (35) und 56. (57); D—, üb., III, 196. (198); üb., III, 213. (213).
Deplanche, III, (147).
Dermatolyse, üb., III, 345. (354).
Desclaux, III, 76. (74).
Desgenettes, IV, 16. (30).
Desgenettes Nekrolog. III, 317. (353).
Desgranges IV, 77. (87).
Desis, III, 50. (39).
Desruelles, IV, 267. (217).
Dethridge, IV, 13. (23).
Deurs, III, 250. (252).
Devergie, III, 15. (11); D—, IV, 232. (190); D—, IV, 9. (12).
Dezeimeris, III, 185. (190); D—, III, 201. (199).
Diabetes mellitus, Kreosot gegen, III, 270. (284).
Diarrhoe der Phthisiker, essigs. Blei durch *Natr. carb.* zersetzt gegen, III. 15. (11); D— der Phthisiker, antisudorifische Klystiere gegen, IV, 333. (190).
Dick, IV, 4. (6).
Didoy, III, 365. (407).
Digitalis purp., üb., IV, 313. (249); D—, zwei neue Präparate der, III, 395. (239); D— in Wassersuchten, IV, 84. (95); D— gegen *Delirium tremens*, III. (253).
Digitalissyrup bei Lungenphthisis, IV, 256.
Digitalistinktur bei Hydrocele, 287. (307).
Dinotherium gigant. III, 224. (237); D—, fossiler Kopf des, III, 174. (174).
Dinte, unauslöschliche, III, 208. (208).
Donné, IV, 50. (60); D—, III, 208. (210); D—, IV, 274.; D—, III, 149. (141).
Dorsolumbargeschwulst, üb., III, 279. (296).
Dracunculus, üb., III, 124. (123).
Dranty, IV, 160. (150).
Drillingsgeburt, IV, 341. (269); D—, Wardleworth, IV, 241. (269).
Drüsengeschwülste, Veratrin bei III, 157. (151).
Dublin, Medikamente seit 60 J. in III, 183. (167).
Dubois, III, 14. (10); D—, IV, 67. (71); D—, III, 368. (411); D—, III, 196. (197).
Ductus wirsungianus, Verknöcherung der Arterie des, 283. (300).
Dugast, III, 196, (198); D—, III, 213, (213).
Dumarest, III, 89. (98).
Duméril, III, 304. (334).
Dunglison, III, 380. (422).
Dupré, III, 88. (95).
Dupuytren's Leben, IV, 15. (29); D—, üb. Kontusion, Kompression und verkehrte Lage des Herzens, IV, 36. (43); D— Operation der Aneurysmen, III, 153. (146); D— Vater, Tod des, III, 383. (427).
Dur, III, 50. (41).

Edwards, III, 244. (248).
Ei der Säugethiere, Vorlesungen üb. das, IV, 241. (202).
Ei der lebendig Gebärenden, Vorlesungen üb. das, IV. 229. (189).
Eis bei Magenerweiterung, III, 154. (143).
Eisen, s. *Ferrum*.
Eisenoxydhydrat bei Vergiftung durch Arsenik, 123. (122).
Eisenquellen zu Luxeuil, III, 174. (181).

Digitized by Google

Eiter im Blute aufzufinden, III, 334. (379); — in der Knochensubstanz, III, 345. (390).
Eitersekretionen, Thiere in, III, 208. (210).
Elektrizität der Wolken, III, 174. (170).
Embryologie, Vorlesungen üb., III, 260. (274).
Emery, IV, 140.
Empfindung, Nutzen derselben für Aktion der willkührl. Beweg., III. 126. (126).
Empfindungen und Gefühle, phrenologische Vorlesungen üb., IV, 298. (241).
Empfindungen, physiolog. Untersuchungen üb., IV, 330. (363).
Emphysem, klinische Vorlesung üb., III, 340. (387).
Emplastr. de Vigo gegen Blatternarben, IV, 205. (181).
Empyem, üb., III, 254. (266); E—, üb., 333. (376); E—, Operation des, III, 87. (94); E—, Operation des, 239. (245); E—, Injektion nach Operation desselben, IV, 10. (13).
Enadelphia abdominalis, III, 195. (180).
Endermatische Methode, Beobachtungen üb., 43. (55); 171. (157); E— gegen Wechselfieber, III, 251. (255).
Endocarditis acuta III, 145. (138).
England, der jetzige Standpunkt der Medizin und Chirurgie in III, 273. (291).
Englische Aerzte, Titulaturen der, IV, 220.
Enriotti, III, 367. (409).
Entbindungshospital zu London, üb. das, III, 265. (279).
Entbundene, Nachbehandlung der, III, 229. (243).
Entozoen im Gehirn, IV, 377. (289); E—, Vorlesungen üb, 359. (284).
Entropium, Kauterisation beim III, 221. (221).
Entzündung, phlegmonöse, 225. (241); E—, Quecksilber gegen, III, 309. (339); E—, Opium bei. III, 124. (124).
Entzündungstheile, Verhalten der Arterien in III, 10. (5).
Enzephaloidsubstanz, Kügelchen und Krystalle in der III, 301. (325).
Epidemie der englischen Hülfslegion in Spanien, IV. 319. (257); E— in Frankreich, III, 17. (14); E—, üb. die katarrhalische, III, 321. (361).
Epidermis, Medikamente unter der, III, 223. (230).
Epilepsie, *Argent. nitr. fus.* gegen, III, 409. (454); Baron Stoet's Methode bei, III, 379. (419); E—, Beobachtungen üb., 85. (97); E— in Folge von Blei, III, 257. (273); E— in Folge von Blei, III, 208. (211); E—, statistische Untersuchungen üb., III, 113. (118).
Erbrechen, Raupen ausgeworfen durch, III, 224. (235).
Ertrunkene, Veränderungen im Tode bei III, 389. (435).
Erweichung des Rükkenmarks üb., 337. (268).
Erysipelas, üb. das epidemische, III, 412. (461); E—, Behandlung und Wesen des, IV, 12. (19); *E— phlegmosum*, III, 89. (97).
Eselsmilch, III, 224. (234); E—, chemische Zusammensetzung der, III, 157. (152).
d'Esunc, III, 167. (158).
d'Etiolles, III, 174. (173); und *Civiale*, III, 174. (173).
Exkreszenz des *Meatus urinar.*, III, 172. (162).
Exostosen, III, 225. (241); E—, klinischer Bericht üb., III, 177. (184).
Expektoration in verschiedenen Lungenkrankheiten, IV, 254.
Exstirpation des Auges, III, 367. (410); E— des Auges und der Augenlieder, IV, 56. (65).
Extrauterinschwangerschaft, über, III, 101. (199); E—, üb., III, 185. (190); E—, üb., IV, 21. (36).
Extremität, Resektion der untern, III, 295. (218).
Exzision in der *Ophthalm. blennorh.*, III, 52. (51).

Fabre, III, 317. (349).
Fantonetti, IV, 279. (230).
Faraday, III, 128. (128); F— III, 31. (24).
Fasbroke, III, 276. (293).
Favrot, III, 340. (386).
Fearn, III, 286. (405).
Febr. interm., Ilex aquif. bei, IV, 270. (219) s. Wechselfieber.
Febrifugum, neues, III, 256. (272).
Fels, menschliche Knochen in einem, III, 400. (446).
Femur, Luxation des, III, 51. (48).
Ferrum jodat. gegen Chlorose, III, 56. (56); F— gegen Syphilis, III, 359. (400).
Ferrum phosphor. gegen Krebs, 74. (69).
Ferrus, III, 5. (3).
Fettklumpen, Abgang von, III, 252. (258).

Digitized by Google

Fettstoff des Bluts, III, 47. (36).
Fibrin des Bluts, III, 38. (31).
Fibröse Körper von den Polypen des Uterus unterschieden, IV, 318. (346).
Fieber (hektisches) neue Ansichten üb., III, 244. (248); F—, stenographirte Vorlesungen üb., III, 328. (370); F—, (intermittirendes) Zirkelligaturen in, III, 78. (81); F— (intermittirende) Schröpfköpfe in der Dorsalgegend im, III, 67. (62); F— im Allgem. und typhöse Fieber im Besondern, Vorlesungen üb., IV, 33. (42); F—, typhöses, III, 248. (251); F— (typhöse) chlorhaltige Arzneien gegen, III, 285. (302); F— (typhöse) nach der Methode von Delarocque, III, 336. (383); F— (typhöse) durch Purgirmittel zu behandeln, III, 396. (440).
Figuier, IV, 192. (172).
Fische, Struktur der, III, 32. (25).
Fisteln (Gesichts-) IV, 345. (274).
Flecken, venerische nufsfarbige, III, 43. (34).
Fleury, IV, 203. (179); F—, III, 268. (283); F—, III, 104. (110).
Flourens, IV, 241. (202); F—, IV, 229. (189); F—, III, 207. (205), 400. (449); F—, III, 302. (330).
Fötus, Keimen des, IV, 174; F— durch die Bauchwandungen geboren, IV, 167. (153); F—, üb. den Athmungsprozefs des, IV, 138. (134); F— (hermaphroditischer) Anatomie eines III, 212. (112); F— von 5 Monaten lebendig geboren, IV, 12. (20).
Forget, IV, 72. (79); F—, III, 19. (15); F—, III, 177. (184); F—, III, 337. (384); F—, III, 225. (241).
Forgemot, IV, 283. (233).
Fossil auf dem Himalayagebirge neu entdeckt, III, 302. (329).
Foy, IV, 41. (49).
Fraktur und Verrenkung des Atlas, Fall einer, IV, 311. (246); F— der Klavikula, III, 50. (44); F— des Schenkelhalses, unvollkommene, IV, 232. (191).
Frakturen des Schädels, Kälte bei III, 243. (247); F—, B. Cooper's Unters. üb. den Reproduktionsprozefs nach einfachen, IV. 98. (105); F—, Bemerkungen üb., IV, 54. (64); F— des untern Endes des Radius, III, 365. (407); F— der Trochanteren, III, 78. (83); F—, üb. die Ursachen, welche die Konsolidation verhindern IV, 203. (179); F—, flüssiger Gyps bei III, 139. (134); F— des Schenkels mittelst Gewicht zu heilen, IV, 78. (90); F— nach Velpeau behandelt, III, 311. (340).
Frane, III, 78. (84).
Frankreich, neue Einrichtung des Medizinalwesens in, IV, 334; F—, Epidemien in III, 17. (14).
Frauenkrankheiten, üb., III, 192. (193).
Freville, M., III, 11. (7).
Frostbeulen, neues Mittel gegen, IV, 77. (87).
Fungus des Ovariums, IV, 110. (114).
Furnari, IV, 357. (283).
Furunculus pannulatus, IV, 106. (110).
Fufsbrennen als Rheumatismus in Fufsgeschwüre, variköse, Vorlesungen derselben, IV, 391. (298).
dien, III, 34. (26).
Fufssohle, subkutane Schleimbeutel in der, III, 293. (315).

Galbiati, III, 142. (136).
Gallensteine, üb., IV, 347. (275).
Gallenkrankheiten, salpeter-salzsaures Bad bei III, 157. (150).
Ganglion, Meckelsches, Funktion des, IV, 20. (32).
Gannal, IV, 15. (28); G—, IV, 266.
Gardner, IV, 351. (277); G—, IV, 312. (248).
Garvin, IV, 234. (193).
Gasanhäufung des Unterleibs, Funktion, III, 53. (54).
Gastrolgie, Krotonöl gegen, IV, 255; G—, einige Mittel in der, III, 171. (160).
Gastroenterie, ausleerende Mittel in der, III, 168. (159).
Gay, IV, 191. (170).
Gebärmutter, Apoplexie der, III, 142. (136); G—, Neuralg. in Schwangersch. der, III, 36. (29); G—, Hämorrhagie der, III, 195. (196); G—, Rückwärtsbeugung der, IV, 67. (71).
Gebärmutterblutflüsse, Aderlässe in, IV, 237. (197); G—, innere, III, 8. (8).
Gebärmutterfluss, üb. den serösen, III, 207. (204).
Gebärmuttergeschwülste, Jod gegen harte III, 267. (281).
Gebärmutterkrankheiten, üb. organische IV, 342. (272); G—, äufsere Mittel auf die Genitalien bei, IV, 114. (116).
Gebärmutterhals, Anwendung der Kauterisation des, IV, 228. (188); G— bei noch nicht geboren habenden Frauen, III, 167. (159); C—, Kaustika bei Affektionen des III, 90. (100); G—, Anwendung der Kauterisation des, IV, 216. (185).

Digitized by Google

Gebärmutterkrebs, III, 308. (338); G—, Oedem der untern Extremitäten bei, III, 76. (75).
Gebärmuttermund - Erweiterung, Sterilität beseitigt, IV, 71. (77).
Gebärmutter - Polypen, über, III, 60. (59).
Gebärmuttervorfall, Behandlung desselben, III, 3. (2).
Gebärmutterwände, Verdünnung der, III, 89. (96).
Gebärmutter - Wassersucht des III, 37. (30); G— s. Uterus.
Geburt, Konvulsionen während der, III, III, 151. (144).
Geburten, über unzeitige, III, 196. (197); G—, Injektionen in, III, 170. (159).
Geburtsakt, üb. die erste Periode des, IV, 178. (162).
Geburtszange, neue III, (231).
Gefäfssystem, Anomalien des IV, 211. (182).
Gefühle und Empfindungen, phrenologische Vorlesungen üb., IV, 298. (241).
Gehirn-Abszefs, III, 77. (78).
Gehirn, enkystirter Tumor im IV, 125. (121); G—, über das Volumen des, III, 80. (88); G—, fremder Körper aus demselben zu rasch herausgezogen und den Tod verursacht, IV, 71. (75); G—, Gewicht des, III, 385. (432); G—, Konkussion und Kompression des, III, 29. (23); G—, Krebs, Steinkonkremente und Entozoen in demselben, IV, 377. (289); G— Präparate, 2 pathologische, IV, 320; G—, Summa der gegenwärtigen Kenntnisse über die Philosophie des, IV, 244. (303); G—, Zeichen der Kontusion des, IV, 182. (163).
Gehirnhämorrhagie, Varietäten der, IV, 108. (113).
Gehirnhemisphäre, Zerstörung der, IV, 11. (17).
Gehirnkongestionen, üb., III, 120. (120).
Gehirnkrankheiten, neue Behandlungsweise einiger, III, 379. (420).
Gehirnleiden, Kompression der Karotiden dagegen, IV, 388. (294).
Geistesverwirrung, über Erkenntnifs und Ursachen der versch. Arten der, IV, 246. (205).
Gelenkverletzungen, III, 206. (202).
Gely, IV, 73. (80).
Gendrin, IV, 271. (221).
Gendron, III, 52. (53).
Generation, Vorlesungen üb., III, 260. (274).
Genioplastik, üb. IV, 305. (243).
Geoffroy, III, 224. (239).
Gérard, 52. (52); G—, III, 304. (331).
Gerardin jun., III, 222. (222).
Gerdy, IV, 330. (263).
Gerhard, III, 80. (87).
Gery, IV, 184. (165); G—, IV, 212. (183).
Geschichte der Medizin in Dänemark, III, 107. (117).
Geschmacksnerven, III, 134. (130).
Geschwülste, üb., 157. (148); G—. (Abdominal-) Operation der, III, 348. (391); G— (Drüsen-) Veratrin bei, III, 157. (151); G—, erektile, III, 50 (42); G— (erectile) üb., III, 282. (299); G—, harte, der Gebärmutter, Jod gegen, III, 267. (281); G— des Gesichts, üb. einige, III, 391. (437); G— (skropkulöse) Sancy'sches Pulver gegen, IV, 72. (79); G—, kleine subkutane nervöse, III, 182. (184); G—, klinische Vorlesungen üb. die weifsen, IV, 260. (215); G— (weifse) klinische Vorlesungen üb., IV, 225. (186).
Geschwüre (atonische) Vorlesungen üb., 19. (15); G— am Arme in Folge des Tätowirens, IV, 152. (144); G— (syphilitische) Behandlung derselben durch Glüheisen, III, 12. (8).
Geschwulst (enkystirte) im Gehirn, IV, 125. (121); G— in der Karotis, III, 220. (219); G— (variköse) in der Leistenbuge f. Schenkelbruch gehalten, III, 184. (189); G— (fibröse) des Oberkiefers abgetr., III, 90. (101); G— der Achselhöhle, üb. Operation einer krankösen, IV, 204. (180); G— von enormer Gröfse, IV, 153. (145); G— (Dorsolumbar-) üb., III, 279. (296).
Gesichtsfisteln, üb., IV, 345. (274).
Gesichtsgeschwülste, üb. einige, III, 391. (437).
Gesichtshälfte, Lähmung der, III, 154. 154. (147).
Gesichtskrampf, üb., IV, 2. (2).
Giacomini, IV, 201. (178).
Gicht des Auges, IV, 169. (156); G— in den Lungen, IV, 40. (46).
Gifte, üb. die Färbung der, III, 300. (323).
Gips (flüssiger) bei Frakturen, III, 139. (134).
Glandula thyreoidea, über, IV, 52. (63).
Glasgow, A. Cooper's Besuch im Krankenhause zu, IV, 335.; G—, chirurg. Bericht aus den Kliniken zu, III, 403. (450).

Digitized by Google

Glossopharyngealnerve, Funktion des IV, 20. (32).
Glüheisen bei Lähmung IV, 271. (220); G— gegen Hämorrhagie, III, 90. (101); G— gegen syphilitische Geschwüre, III, 12. (8).
Gluge, III, 301. (326).
Goadby, III, 91. (103).
Godin, III, 71, (66).
Gold, s. Aurum.
Gonorrhö beim Weibe, Höllenstein geg., IV, 126. (123).
Gorre, III, 50. (44).
Gouraud, III, 321. (361).
Goyrard, III, 379. (418).
Grab, Kunst in denselben 1 Monat zuzubringen und lebendig aufzustehen, IV, 14. (26).
Grant, III, 32. (25).
Grantham, IV, 316. (253).
Gras, III, 177. (178).
Graves, III, 333. (266); G—, IV, 33. (42); G—, IV, 49. (59); G—, IV, 136. (132).
Green, IV, 161. (150).
Greenhow, III, 154. (148).
Greeskom, 60. (58).
Greife, Behandlung der Pneumonie der, III, 102. (107).
Griechenland's Klima, III, 302. (327).
Grillo, III, 149. (140).
Grippe, s. Influenza.
Grisolle, III, 294. (316).
Grubenarbeiter, Rettungsapparat für asphyktische, IV, 205.
Guérin, IV, 193. (173); G—, IV, 120. (117); G—, III, 173. (163).
Guillemot, III, 8. (4).
Gulliver, III, 184. (188).
Gynäkomastie, III, 23. (18).

Haarkyste am Beine, IV, 278. (288).
Haarseil beim *Bubo syphiliticus*, III, 364. (404).
Hache, III, 76. (73).
Haderup, III, 251. (255).
Hämoptisis, Mutterkorn gegen, IV, 315. (252).
Hämorrhagie, Untersuchungen üb. die konstitutionellen, IV, 208 (245); H— durch Kauterisation und Glüheisen gestillt, III, 90. (101); H— der Gebärmutter, III, 195. (196).
Häute (seröse), pathologische Anatomie Anatomie der, III, 316. (348); H— (seröse), patologische Anatomie üb., III, 329. (371).
Hake, III, 156. (150).
Hall, IV, 2. (2).
Halswirbelluxationen, über, IV, 141. (126).
Hannay, 126. (123).
Harisson, IV, 279. (229); H—, IV, 21. (35); H—, IV, 10. (14).
Harnblase, Würmer in der, IV, 124. (120).
Harnröhre, s. Urethra.
Harnsteine, chemische Analyse und Zusammensetzung desselben, IV, 148. (139).
Harnstoff, Untersuchung über, IV, 126. (124).
Horris, IV, 167. (154).
Hasenscharte an einem Nasenflügel, IV, 173. (159); H—, Vereinigung der, III, 174. (175).
Hautgefäfse, Brand der, III, 323. (363).
Hautkrisen bei verschied. Krankheiten, III, 180. (182).
Hawkins, IV, 341. (270).
Heilquellen in China, III, 256. (271).
Heisch, III, 79. (86).
Henry, III, 360. (402).
Hepatitis (chronische) in Indien, III, 78. (82).
Hermaphrodismus bei Säugethieren, III, 10. (6).
Hermaphroditischer Fötus, Anatomie eines, III, 212. (212).
Hernia, s. Brüche.
Herz, verkehrte Lage desselben, Dupuytren's klinische Bemerkungen üb., IV, 36. (43); H—, expandirt durch Luft, III, 411. (458); H—, Asphyxie bei pofypösen Krankheiten des, III, 105. (112); H—, Spiralmuskelfasern desselben, III, 283. (301); H—, Bewegungen und Töne, üb., IV, 253; H—, Bewegungen und Töne desselben, IV, 10. (16).
Herzverletzungen, III, 86. (92).
Herzventrikel (linkes), getheilte Erweiterung d., III, 76. (72).
Herzkrankheiten, Mifsbrauch der Blutentziehungen bei, III, 276. (293); H—, üb, III. 342. (388).
Herzleiden, Brand des Beins herbeigeführt, III, 404. (451).
Herzverwundung, merkwürdiger Falvon, III, 412. (460).
Herzventrikel, Apoplexie mit Hypertrophie des linken, III, 175. (182).
Herzwunden, üb., IV, 251. (210); H— ohne äufsere Verletzung, IV, 10. (15); H—, Statistik der, III. 411. (457).
Hilaire, IV, 159. (156).
Hill, III, 183. (185); u. Porter III, 183. (186).
Hilles, IV, 20. (32); III, 412. (461).

Digitized by Google

Himalayagebirge, neu entdecktes Fossil auf dem, III, 302. (329).
Himmelsmanna, III, 224. (240).
Hodensack, Fortpflanzung des Trippers auf den, III, 374. (415).
Hodgkin, III, 329. (371); H—, III, (348); H—, IV, 87. (98).
Höllenstein-Kauterisation bei *Ophthalm. blennorrh.*, IV, 238. (297).
Höllenstein in der Leukorrhoe und Ulzerat. des Uterinhalses, IV, 238. (198); H— gegen Gonorrhoe beim Weibe, IV, 116. (123).
Holbrook, III, 36. (29).
Holzkohlendämpfe, Asphyxie herbeigeführt durch, IV, 13. (22).
Holland, IV, 254.
Honoré, IV, 256.
Hope, IV, 90. (102).
Hospel, III, 158. (153); 165. (157).
Hospitalbericht aus London, III, 339. (385).
Hospitäler in London, üb. die, III, 373. (291).
Houlton, IV, 186. (166).
Hourmann, III. 308, (338).
Hull, IV, 75, (82).
Hunter'sche Gesellschaft in London, III, 332. (374); H— in London, III, 350. (395).
Hurt, III, 286. (306).
Husten (konvulsivischer), Belladonnablätter gegen, III, 350. (393).
Hutchinson, IV, (36).
Hydatiden im Zehnfleische, III, 216. (215).
Hydatidenschwangerschaft, III, 67. (63).
Hydrometra, III, 37. (30).
Hydrophobie, über, III, 410. (455); H—, Leichenbefund, IV. 341. (370); H— durch Wipernbiſs, Behandlung der, III, 73. (67); H—, Fall von, III, 253. (262).
Hydrops anasarca rheumatica, III, 296. (320).
Hydrops ovarii, Perkussion, IV, 44. (56).
Hydrops bei Bier- und Branntweintrinkern, III, 297. (320); H—, Koagulabilität des Urins im, 313. (342); H— des Uterus, III, 37. (30).
Hydrozele, Jod-Einspritzungen bei, III, 364. (406); H—, Akupunktur in der, IV, 351. (277); H—, verschiedene Arten und Behandlung der, IV, 68, (72); H—, Jodine bei, IV, 3. (5); H— des Testikels (doppelte), Heilung einer, III, 287. (308); H—, Digitalis- und Squillatinktur bei, III, 287. (307); H— des Samenstranges, Varietäten der, III, 288. (310); H—, Durchsichtigkeit der, IV, 151. (142); H—, Behandlung derselben nach Lewi, III, 323. (364); H— des Samenstranges, III, 301. (325).
Hydrocephalus (akuter), Untersuchungen üb., IV, 61. (69); H—, Operation bei, IV, 223. (192).
Hypertrophie des linken Herzventrikels mit Apoplexie III, 175. (182).
Hypospadias, 304, (335).
Hysteralgie, über dieselbe, IV, 396. (300).
Hysterie, lokale, klinische Vorlesungen über, III, 97. (105); H—, statistische Untersuchungen üb., III, 113. (118).

James, III, 224, (238): J—, IV, 125. (121).
Idioten, körperliche und *physiologische* Zustände der, III, 40. (33).
Jeanselme, IV, 260. (215).
Jeussieu's Tod, III, 208. (209).
Jezierski, III, 78. (83).
Ileum, chronische Einklemmung des, IV, 280. (231).
Ilex aquifolium bei *febr. interm.*, IV, 270. (219).
Illirischer Zwerg, III, 224. (239).
Imperforation des Anus, III, 75. (71).
Impfmedaillen, III, 173. (166).
Incontinentia urinae geheilt durch Kompression, III, 316. (347).
Indien, chronische Hepatitis in III, 78. (82); I—, Fufsbrennen als Rheumatismus in, III. 34. (26); I—, eine Niederkunft in, III, 318. (359); I—, eigenthümliche Formen des Rheumatismus in, III, 33. (25).
Indische Medizin, IV, (175).
Influenza, üb., III, 321. (361); I—, Kur der, III 245. (249); Judd., III, 245. (249); I—, Pseudomembranen in der, III, 335. (381); I— in Paris, III, 217. (217); I—, Diskussion üb., 334. (378); I—, Vorlesungen üb., III, 317. (350).
Ingleby, III, 369. (413).
Injektionen, ölige, in Geburten, III, 170. (159).
Inokulation der Syphilis, IV, 326. (260); I— der Syphilis, IV, 157. (212).
Insekt der Krätze, III, 105. (114).
Insekten, Anatomie erforscht durch Oxyhydrogenmikroskop, III, 91. (103).
Intelligenzstörungen als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks, IV, 22. (27); I— als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks, IV, 81. (93); I— als Folgt der

Digitized by Google

Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks, IV, 57. (66).
Jobert, IV, 271. (220); J—, III, 214. (214).
Jodelot, III, 300. (322).
Jod gegen Pferderotz, IV, 329. (261); J— in grofsen Gaben III, 219. (217).
Jod-Einspritzungen bei Hydrozele, III, 364. (408).
Jodeisen, üb., IV, 105. (109); J— gegen Tripper, IV, 342. (271); J— bei Hydrozele, IV, 3. (5).
Jodquecksilber gegen Psoriasis IV, 107. (112).
Johnson, IV, 70. (74).
Josse jun., III, 501. (449).
Journale, aufsereuropäische, III, 381. (424).
Ipekakuanha, neues Präparat der, IV, 191. (170).
Iris, Verletzungen derselben u. der Retina, IV, 285. (291).
Iritis, syphilitische, üb., III, 247. (250).
Ischurie, Somerai'ls Verfahren bei, III, 149. (140).
Italien, Zustand der Medizin in, III, 383. (430).
Judd, III, 43. (34).
Julliard, III, 52. (51).

Kälte bei Frakturen des Schenkels, III, 243. (247).
Kahinçawurzel in der Wassersucht, üb. den Gebrauch der, IV, 106. (111).
Kampflust, phrenolog. Vorlesungen üb. das Organ der, III, 16. (12).
Karies der Zähne, Zahntinktur gegen, III, 382. (426)
Karotiden, Kompression derselben bei Gehirnleiden, IV, 388. (294).
Karotis mit glücklichem Erfolg unterbunden, III, 265. (288).
Kastration an sich selbst zu verrichten gesucht, IV, 199. (175).
Kataplasmen von Tabacksblättern, III, 350. (394).
Kartoffelbranntwein, schädliche Wirkung des, IV, 266.
Katarakt, Depression und Extraktion 100. (107).
Katheter, üb. d. Einführung des III, 220. (230).
Katheterstück abgebrochen, in der Blase gefallen und den Tod vernrsacht, IV, 70. (74).
Kaustika bei Affektionen des Gebärmutterhalses, III, 90. (100).
Kauterisation gegen Hämorrhagie, III, 90. (101); K— beim Entropium, III, 221. (221); K— bei organischen Strikturen der Ureth. III, 408. (453); K— des Uterinhalses, Anwendung der, IV, 228. (188); K— des Uterinhalses, Anwendung des, IV, 216. (185); K— bei Taubheiten, üb., IV., 248. (208); Reid IV, 254; K— bei Thränengeschwulst und Thränenfistel, 364. (286).
Kautschuck, physiolog. Wirkung desselben auf die Haut, IV, 235. (194).
Kehle, über einen Fall von Abschneiden der, III, 277. (294).
Kehlkopfkrankheiten, Tracheotomie bei IV, 42. (52).
Kemp, III, 155. (149).
Kennedy, IV, 78. (91).
Key, A., IV, 323. (259).
Kind, Tod desselben während des Geburtsaktes, IV, 167. (155); K—, Zeichen, ob dasselbe nach der Geburt geathmet, IV, 92. (103); K—, ein elektrisches, III, 382. (425); K—, taub und blind geboren, üb. ein, III, 292. (314).
Kinder, Behandlung der Tinea der, III, 300. (322); K—, Verhältnifs der todtgebornen zu den leben gebliebenen, III, 256. (269).
Kinderkrankheiten, klinische Uebersicht derselben in Jauor in Paris, 229. (242).
King, IV, 53. (63); 348. (391).
Kingston, IV, 5. (7).
Klavikula, Fraktur der, III, 50. (44).
Klima in Griechenland, III, 302. (327).
Klumpfüfse, Abhandlung üb., IV, 304.; K—, modifizirte Durchschneidung der Achillessehne bei, III, 207. (207).
Klystiere (antisudorifische) gegen Diarrhoe der Phthisiker, IV, 232. (190).
Kniegelenk, Musketenkugel im Kapselligament des, IV, 342. (247); K—, Verwerflichkeit der Amputation am, III, 417. (466); K—, neue Heilmethode der Anchylose desselben, IV, 387. (293).
Kniescheibe, Behandl. der inkompl. Luxation der, III. 20. (16).
Knochen, Tuberkeln der, 314. (344); K—, Vorlesungen über den Bau der, IV, 280. (232).
Knochenatrophie, üb., IV, 266. (216).
Knochenbrüches. Frakturen.
Knochen (menschliche), in einem Felsen, III, 400. (446).
Knochenkrankheiten, klinische Vorlesungen über, IV, 186. (167).
Knochenregeneration nach nekrotischen Affektionen, IV, 145. (136).
Knochenproduktion, üb., IV, 129 (125).

Digitized by Google

Knochensubstanz, Eiter in der, III, 354. (390).
Knorpel im Innern seröser Membranen, III, 150. (142).
Knon, IV, 42. (54).
Kohle, Fabrikation der, III, 302. (328).
Kohlens. Gas gegen Amenorrhoe, IV, 357. (283).
Kohlensäure in fester Form, III, 224. (233).
Kombativität, phrenologische Vorlesungen über, III, 16. (12).
Kompression der Arterien als Antiphlogisticum, IV, 320.; K— beim spontanen Brande, IV, 150. (141); K— des Gehirns, III, 29. (23); K—, Dupuytrens klinische Bemerkungen üb., IV, 36 (43).
Konjunktiva, Xerosis der, III, 88. (95).
Konkussion des Gehirns, III, 29. (23).
Kontraindikationen bei chirurg. Operationen, III, 377. (417).
Kontusion des Gehirns, Zeichen der, IV, 182, (163); K—, Dupuytren's klinische Bemerkungen, IV, 35, (43).
Konvulsionen in Folge des Bleies, III, 208. (211); K— in Folge von Blei, III, 257. (273); K— während der Schwangerschaft und der Geburt, III, 151. (144).
Kopaiva-Drageen in der Urethritis, IV, 267. (217).
Kopaivbalsam, über, III, 312. (341); K—, neues Mittel zur Anwendung des, IV, 173. (160).
Kopf, über das Volumen des, III, 80. (88); K— (fossiler) des *Dinotherium giganteum*, III, 174. (174).
Koremorphose, üb., IV, 61. (76).
Kornea, Transplantation derselben, IV, 241. (201).
Krätze, Behandlung der, III, 122. (125).
Krätz-Insekt, III, 105. (114); K—, III, 175. (178).
Krampfanfälle der Kinder, künstliche Respir. bei, IV, 354. (280).
Krankenbett, neues, III, 318. (357).
Krankenhäuser in London, III, 90. (102).
Krankheiten, üb. periodische, IV, 259. (213).
Krankheitsverhältnisse verschiedener Organe, IV, 17. (31).
Krebs und fremde Körper der Nervenheerde von Andral, IV, 377. (289); K— der Nervenheerde, Vorlesungen üb., IV, 359. (284); K— (Brust-) üb, III, 324. (368); K— (Brust-) Heilung eines offenen IV, 12. (18); K— des Pylorus, üb., IV, 235. (195); K— der Gebärmutter, III, 308. (338); K— phosphors. Eisen gegen, III, 74. (69); K—, pathologische Anatomie des, III, 104. (111); Krebs des Unterkiefers, III, 173. (164); K— der weiblichen Scham, III, 35, (28); K— (Zungen-), *arteria lingualis* unterbunden bei, III, 89. (99).
Kreosot gegen *Diabetes mellitus*, IV, 270. (284); K—, äufsere Anwendung des, III, 410. (456); K—, über, III, 84. (89).
Krepitation der Sehnenscheiden, III, 50. (43).
Kretinismus als Varietät des Blödsinnes, III, 5. (3).
Krötenregen, III, 224. (232).
Krup, über den, III, 76. (73).
Krotonöl gegen Gastralgie und Bronchitis, IV, 255.
Krystalle auf dem *Periosteum, IV*, 279. (229).
Kubebin-Drageen in der Urethritis, IV, 267. (217).
Kuhnholtz, IV, 333. (375).

Labatt, IV, 353. (279).
Labelonge, III, 395. (439).
Lablache, IV, 40. (47).
Lados, IV, 138. (134).
Lachèse jun., IV, 37. (45).
Lacroix, III, 53, (55).
Lähmungen, Strychnin gegen, III, 191. (191).
Lähmung, Glüheisen bei IV, 270. (220); L— der Gesichtshälfte III, 154. (147).
Lafargue, IV, 305. (243); L—, III, 299. (221).
Lagémard, III, 345. (390).
Lallemand, IV, 160. (149).
Lambelle, III, 221. (221).
Landau, III, 67. (64).
Lardele, IV, 319. (257).
Lardner, III, 91. (104).
Larrey, III, 295. (319).
Larynx, Krankheiten des, IV, 104. (108); L—, Polypen des, III, 222. (222); L—, Tracheotomie bei abnormer Affektion des, III, 183. (186).
Lasserre, IV, 255.
Lauth, Nekrolog üb, III, 384. (431).
Lebert, IV, 308. (245).
Lechelle, IV. 342. (271).
Lechin, III, 224. (235).
Ledergeräusch zur Diagnose bei Unterleibskrankheiten, III, 138. (132).
Lee, III, 273. (291).
Lees. IV, 251. (210); L—, III, 412. (416).
Lefoulon, III, 216. (215).
Légat, III, 76. (76).

Digitized by Google

Legémard, III, 271. (288).
Legrand, III, 291, (313); L—, IV, 177. (161).
Leichenuntersuchung des Grafen v. Damrémont, IV, 319.
Leichname, üb. Aufbewahrung der, IV, 166.
Leistenbruch, intropartieller, III, 51. (45).
Leliévre, III, 52. (50).
Lélut, IV, 121. (118); L—, III, 385. (432).
Lemoine, IV, 75. (83).
Lenoir, III, 293. (315); L—, III, 104. (111).
Lendrink, III, 411. (459).
Lepelletier, IV, 304. (242); L—, III, 334. (378).
Lepra vulgaris, üb. III, 268. (283).
Leuret, IV, 214. (184).
Levator zur Ausziehung fremder Körper aus dem Ohr, III, 183, (185).
Leveilllé, III, 105. (116); L—, III, 143. (137).
Levioire, IV, 21. (52).
Levicaire, III, 364. (404).
Lewis, IV, 351. (277); L— Behandlung der Hydrozele, III, 323. (364).
Ligaturen (Zirkel-) in intermittirenden Fiebern, III, 78. (81).
Lisoti, III, 264. (278).
Lisfranc, IV, 216. (185); L—, III, 173. (164) (165); L—, IV, 114. (116); L— Klinik, interessante Fälle aus ders., 51. (62).
Lison, IV, 275. (225).
Liston, IV, 3, (3); L—, III, 277. (294); L—, III, 220. (220).
Lithotritie, Fälle für die, IV, 6, (8); L—, unglückliche, IV, 320.; L—, Ueberblick üb., 323. (259); L—, Unmöglichkeit das Instrument herauszuziehen bei einer — der Urethra, III, 416. (469).
Lobelia inflata, üb. die, III, (413).
Lognon, III, 256. (270).
Louis Behandlung der Pneumonie, über, 250. (209).
Lombard, III, 171. (160).
London, Huntersche Gesellschaft in, III, 332. (374); L—, Patente in, IV, 15. (27); L—, Huntersche Gesellschaft in, III, 350. (395).
Londoner Entbindungshospital, üb. das, III, 265, (279); L— Hospitäler, über die, III, 273. (291); L— Hospitalberichte, III, 339. (385).
Longchamp, III, 175. (181).
Louis, IV, 161. (151).
Lufteintritt in die Kavität der Pleura, III, 303. (332).
Luftpumpe bei eingeklemmten Brüchen, III, 251, (257).
Lumbhold, III, 271. (286).
Lungen, Expektoration eines Stoffes aus den, IV, 147. (137); L—, Gicht in den, IV, 40. (46); L—, klinische Konferenz über die Splenisation der, IV, 239. (200); L—, Mechanismus der Respiration und künstliches Einblasen der Luft in die, III, 412. (461); L—, ein Nagel in den Lungen ein Jahr stekken geblieben, III, 308. (337); L—, Splenisation der, IV, 157. (147).
Lungen-Hernie durch Brustwunde entstanden, III, 77, (80).
Lungenbrand, III, 364. (405).
Lungenentzündung, *Tart. stib.* bei, 155. (149).
Lungenkrankheiten, Expektoration in verschiedenen, IV, 254.
Lungenschwindsucht, Behandlungsmethoden der, III, 24. (19).
Lungentuberkeln, Pathologie der, IV, 5. (7); L—, Kompression der Brust bei, IV, 61. (67).
Lupus, Behandlung des, IV, 200. (177); L— mit Kauterisation und arsenikhaltigem Natr. behandelt, IV, 88. (99).
Luxation und Fraktur des Atlas, Fall einer, IV, 311. (246); L— des Vorderarms bei Kindern, IV, 312. (247); L— des Arms, Einrichtung derselben, IV, 381. (290); L— Reduktion der, IV, 239. (199); L— des obern Endes des Radius, über die inkomplete, III, 379. (418); L— der Ulna, III, 51. (47); L— des Femur, III, 51. (48); L— (inkomplete) der Kniescheibe, Behandl. ders., III, 20. (16).
Luxationen (Schulter-), üb., IV, 137. (133); L— (Scapulohumeral-) üb., IV, 65. (70); L— des Oberarms, neues Reduktionsverfahren bei, III, 52. (52); L—, Knoten bei, III, 217. (216).
Luxeuil, Eisenquellen zu, III, 175. (181).
Lymphsystem, üb., IV, 294. (240).

Macfarlane, IV, 56. (65); M—, III, 403. (450).
Macleod, IV, 371. (288).
Maclure, III, 56. (56).
Macrobin, IV, 75. (84).
Madrid's Hospitäler, IV, 14. (15).
Maegneu, III, 217. (216).
Maesonneuve, III, 53. (54).
Magen, Tod durch Schlag auf den, IV, 254.

Digitized by Google

Magenerweiterung, Eis und Milch bei, III, 151, (143).
Magnetismus, mineralischer, gegen *Tic douloureux*, III, 253. (263); M—, thierischer, III, 334. (377).
Mahon (Gebrüder), Analyse des von denselben gegen Tinea empfohlenen Pulvers, IV, 352. (279).
Mahonsches Pulver gegen Tinea, 192. (172).
Maingault, IV, 273. (223).
Malagutti, III, 175. (179).
Malapert, IV, 320.
Malcolmson, III, 33. (25); 34. (26).
Malgaigne, III, 20. (16).
Malle, III, 377. (417).
Mandt, III, 334. (379).
Marchand, III, 315. (345).
Martin, III. 77. (78).
Martius, III, 222. (226).
Mastdarm, Verrucae des, III, 140. (135); M—, Vorfall des, III, 374. (314).
Mateer, III, 313. (342).
Maunoir, III, 256. (270).
Mayo, III, 29. (23); M—, III, 91. (104); M—, III, 323. (363).
Mayor, III, 392. (439).
Meandre-Dassit, III, 77. (79).
Meatus urinarius, Exkreszenz des, III, 172. (162).
Meckelsches Gangliou, Funktion des, IV, 20. (32).
Medikamente in Dublin seit 60 J., III, 183. (187); M—, Wirkung derselben unter der Haut, III, 223. (230).
Medizin der Araber, III, 304. (334); M— in Italien, Zustand der, III, 383. (430); M— in den vereinigten Staaten, Zustand der, III, 38. (422); M— in den vereinigten Staaten, III. 318. (358).
Medizinalwesen in Frankreich, neue Einrichtung des, IV, 334.
Medizinische Statistik, Diskussion üb., 30. (40); M—, Diskussion der, IV, 44. (57); M—, IV, 28. (38); M—, Untersuchungen üb., 29. (39).
Meeresquellen, Thermometer zur Erforschung der, III, 317. (351).
Melanose des Auges, III, 79. (85).
Mellor, IV, 3. (4).
Membrana pituitosa, über Funktionen der, III, 74. (68).
Membranen, üb. Verwachsung seröser, IV, 248. (207); M— (seröse), zufällige Knorpel im Innern derselben, III, 150. (142).
Meningitis acut. mit Lähmung einiger Theile, IV, 75. (83).
Meningitis tuberculosa granulosa, Untersuchungen üb., IV, 61. (69).
Menstruation, vikariirende, üb., IV, 166. (152); M—, Untersuchungen üb., III., 139. (133).
Merkur bei syphilit. Schwangern, III, 14. (10); M—, Behandlung der Syphilis ohne, III, 79. (86); M— gegen Entzündung, III, 309. (339).
Merkurialsalbe, neue, üb. die im Marinehospitale zu Toulon, IV, 41. (59).
Merkurialbehandlung bei Syphilis, klinische Vorlesung üb., III, 274. (292).
Metallklinge, Wasserverdampfung auf einer glühenden, III, 173. (168).
Metroperitonitis puerperalis, Anatomische Unters. üb., IV, 283. (234).
Milch bei Magenerweiterung, III, 154. (143).
Milchsekretion in den Brustdrüsen eines Mannes, IV, 318. (255).
Mirdel, III, 224. (240).
Miriel, III, 75. (71).
Mittel, steinauflösende, üb., IV, 123. (119); M—, steinauflösende, üb., IV, 147. (138); M— (äufsere), auf die weibliche Genitalien bei Krankheiten des Uterus und der Scheide, IV, 114. (116).
Möller, III, 251. (254).
Mojon, III, 139. (133).
Mollusken, üb. Anatomie der, IV, 321. (258).
Molluscum, einige Bemerkungen über, IV, 4. (6).
Mond, Einfluss desselben in tropischen Klimaten, III, 272. (289).
Mondier, IV, 7. (9).
Monstruositäten (menschliche), tabellarische Uebersicht der, IV, 9. (12); M—, ungewöhnlich gebildete, IV, 87. (98).
Montain, III, 174. (175); M—, III, 170. (159); M—, III, 191. (192); M—, III, 206. (200); M—, IV, 227. (187).
Montegre, III, 86. (92).
Montserrand, III, 256. (269).
Moore, III, 183. (187).
Morand, III, 89. (97).
Morbus Brightii, III, 297. (321).
Moreau, III, 207. (204); M—, III, 304. (334).
Morgan, IV, 198. (174).
Morph. acet. gegen traumat. Tetanus unglücklich angewandt, III, 51. (49).
Morriban, IV, 253. (211).
Mortifikation der Schädelknochen, Bemerkungen über, III, 25. (20).
Motilitätsstörungen als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks, IV, 81. (93); M— als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükken-

Digitized by Google

marks, IV, 22. (37); M— als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks, IV, 57. (66).
Mott, III, 73. (67).
Moulinie, 280. (231).
Moxe aus *Byssus crypt.*, IV, 304. (242).
Moxen gegen Prolaps. des Augenliedes, III, 171. (161).
Murdach, IV, 85. (96).
Murphy, IV, 178. (162).
Murray, IV, 133. (128).
Muskelentzündung, III, 50. (40).
Muskelfasern, Transformation von fibrösen Fasern in den, III, 208. (208).
Musketenkugel im Kapselligament des Kniegelenks, IV, 312. (247).
Mutterkorn gegen Hämoptysis, IV, 315. (252); M— gegen Amenorrhoe, III, 367. (409); M—, nachtheilige Wirkung des, III, 35. (27); M—, neues Präparat des, III, 191. (192).
Muynck, III, 180. (182).

Nagel ein Jahr in den Lungen stekken geblieben, III, 308. (337).
Nase, sonderbares Mittel sich eine neue zu verschaffen, IV, 13. (23).
Nasenblutungen, neues Instrument zur Stillung von, III, 288. (309).
Nasenpolypen, Mittel gegen Rezidive der, IV, 189. (168).
Natr. arsenicos gegen Lupus, IV, 88. (98).
Naturgeschichte des Reifsbleis, III 128. (128).
Neapel, Cholera zu, IV, 277. (227).
Nekrolog üb. Lauth, III, 384. (431); N— üb. Desgenettes, III, 317. (353).
Nekrose, üb., III, 214. (214); N—, üb., IV, 129. (125).
Nekrose des Stirnbeins, merkwürdiger Fall von, III, 25. (25).
Nélaton, III, 314. (344).
Nephritis, üb., III, 325. (369); N—, üb., III, 375. (416).
Nerven (Geschmacks-), III, 134. (130).
Nervenheerde, klinische Vorlesung üb. die Erweichung der, IV, 153. (146).
Nervenfieber, Brech- und Purgirmittel, Venäsektionen und Blutegel in, IV, 49. (59).
Nervenkraft, Schlufsfolgen der, IV, 333. (265).
Nervenkrankheiten, Veratrin, Delphin und Akonitin in, III, 346. (390).
Nervenmark-Erweichung, III, 158. (153); 165. (157).
Nervenuntersuchungen, üb., IV, 254.
Neugebornen, *Asphyxia lenta* der, III, 75. (70); N—, *Ophth. purif.* der, IV, 189. (169); N—, Zerebral- und Spinalapoplexie, Paralyse und Konvulsionen der, IV, 78. (91).
Neuralgia rheumat. acut. der Blase, III, 105. (116).
Neuralgie des Uterus während der Schwangerschaft, III, 36. (29); N—, kohlens. Blei gegen, III, 279. (297).
Neuralgische Entzündung, eigenthümliche Form der, IV, 139. (135).
Nicole, III, 318. (357).
Niederkunft in Indien, III, 318. (359).
Nieren, Krankheiten derselben, IV, 380. (286).
Nikotin, wirksamer Bestandtheil des III, 360. (402).
Nitrum gegen Rheumatismus, IV, 281. (221).
Nivet, III, 208. (211); N—, III, 257. (283); N—, IV, 72. (79).
Noat, IV, 283. (234).
Nobell, IV, 11. (17).
Nonat, 335. (381).
Nostalgie am Bord der Kriegsschiffe, III, 322, (362).
Nux vomica gegen Verdauungsbeschwerden, IV, 3. (4).
Nysten, IV, 184. (164).

Oberarm, neues Reduktionsverfahren bei Luxationen des, III, 52. (52).
Oberkiefer, Abtragung eines fibrösen Tumor des, III, 90. (101).
Oedem der untern Extremitäten bei Gebärmutterkrebs, III, 76. (76); O— als Symptom des spontanen Brandes, III, 71. (66).
Ogston, III, 389. (435).
Ohr, fremder Körper 14 Jahre in demselben verweilt. IV, 210. (181); O—, Levator zur Ausziehung fremder Körper aus dem, III, 183. (185).
Ohr-Verletzungen, III, 175. (177).
Oldham, iV, 318. (256).
Olivier, III, 411, 457.
Olivieri, III, 76. (75).
Ophthalmia blennorhoica, Kauterisation mit Höllenstein, 52. (51).
Ophthalmia catarrhalis et scrophulosa, Diagnostik der, III, 67. (64).
Ophthalmia puriform. der Neugebornen IV, 189. (169); IV, 351. (279).
Ophthalmia variolosa, üb., 134. (130).
Ophthalmieen, salpeters. Silber bei, III, 280. (299).
Ophthalmologie, klinische Mittheilung üb., III, 356. (399).
Opium und *tart. stib.* in Krämpfen, IV,

Digitized by Google

356. (282); O— bei Entzündung, III, 124. (124); O— in der Venerie, III, 77. (77).
Opiumpräparat, neues, IV, 186. (166).
Opiumvergiftungen, über, IV, 291. (239).
Orchitis über, III, 222. (224).
Organogenesie des Menschen, 365. (408).
Ossifikation des Schädels, über die mangelnde, IV, 316. (253).
Osteosarkom, ungeheuer entwickelter, IV, 209. (180).
Otorrhoea, üb., III, 414. (464).
Ovarium, fungöse Leiden des, IV, 110. (114); O—, Skirrhus des, IV, 113. (115).
Ovarwassersucht, (enkystirte) Perkussion bei, IV, 44. (56).
Ovologie, Vorlesungen über, III, 260. (274).
Oxyhydrogenmikroskop, Anatomie der Insekten erforscht durch, III, 91. (103).

Palazzini, III, 73. (57).
Panaritium, laudanisirte Lotionen dagegen, IV, 400, (302).
Pankreas, Entzündung desselben (Preisschrift) III, 100, (106); P—, Verknöcherung der Arterie des, III, 283. (300).
Paradis, IV, 314. (250).
Paralyse durch Schiefspulver geheilt, IV, 40. (47).
Parazentese der Brusthöhle, dreimalige, III, 254. (264).
Parchappe, III, 80. (88).
Paris, Blatternepidemie in, IV, 315. (351); P—, Brief von dort, 381. (291); P— Aerzte in, III, 317. (349); P—, über, IV, 222.; P—, üb., III, 368. (412); P—, üb., III, 319. (360); P—, Grippe in, III, 217. (217); P—, Prostituirte in, 189. (191).
Parotis, Tumor in der, III, 220. (219).
Pasquet, IV, 237. (197).
Patelle, Ruptur der, IV, 288. (236).
Paul, IV, 329. (262).
Paulain, III, 50. (43)
Peck, IV, 64. (70).
Peligot, III, 157. (152).
Pelouze III, 255. (268).
Peltier, III, 174. (170).
Pereira, IV, 313. (249).
Perikarditis, über, III, 76. (74).
Perinäoraphie, üb., 206. (200).
Periosteum, Krystalle auf dem, 279. (229).
Peritonäum, Zerreifsung des, IV, 67. (71).
Perkussion, üb., III, 404. (452); P— bei Aszites und Ovarwassersucht, IV, 44. (56).
Perry, IV. 89. (101).
Petechialkrankheiten, chlorhaltige Arzneien gegen, III, 285. (302).
Petel, III, 50. (40).
Petit, IV, 315. (252).
Pétrequin, III, 395. (318); P—, IV, 65. (70); P—, III, 365. (408); P—, 280. (299); P—, 81. (89); P—, III, 151. (143); P—, III, 25. (20).
Petrunti, III, 148. (139).
Peytier, III, 302. (327).
Pferderotz, Jod gegen, IV, 329. (261); P— bei Menschen, üb., III, 335. (380).
Pfirsichblätter, beruhigende Wirkung der, IV, 77. (89).
Pflanzenversteinerung, III, 31. (24).
Pharynx, Aeszefs hinter dem, III, 77. (79).
Philip, IV, 333. (267).
Philipps, IV, 311. (246).
Phlebitis des Kraneums, Gesichts und der Orbita, IV, 73. (80).
Phlegmasia alba dolens, klinische Vorlesungen über, III, 331. (373).
Phlegmonöse Entzündung, klinischer Bericht üb., III, 177. (184).
Phlegmasia alba dolens, III, 80. (87).
Phosphorablagerung im Urin, III, 40. (32).
Phosphoreszenz organischer Wesen, III, 352. (396).
Phthisis in Algier, III, 335. (381).
Phthisis laryngea, über, III, 300. (324); *P*—, üb., III, 305. (336); *P— pulmon.*, Digitalissyrup bei, IV, 256.
Physiologie der Brust, IV, 348. (276); P— der Brust, IV, 367. (277); P— der Empfindungen, üb., IV, 330. (263); P— des Gehirns, Summarium der gegenwärtigen Kenntnifs der, IV, 244. (203); P— der Zirkulation, neuere Ansichten üb., 289. (237); P— der Sa. livation, III, 156. (150); P— des Venensystems, III, 53. (55).
Piet, IV, 61. (69).
Pinzette, neue 383. (429).
Piorry, III. 17. (14); P—, IV, 61. (67).
Pirondi, III, 151. (145).
Plazenta, Austreibung derselben vor der Geburt, IV, 20. (33).
Pleura, Lufteintritt in die Kavität der III, 303. (332).
Plumbum gegen asiat. Cholera, IV, 333. (266).
Plumb. acet. durch *Natr. carbon.* zersetzt, gegen Diarrhö der Phthisiker, III, 15. (11).

Digitized by Google

Plumbum carbon. gegen Neuralgie, III, 279. (297).
Plumbum, Delirium, Konvulsionen und Epilepsie in Folge von, III, 208. (211); P—, Epilepsie, Konvulsionen und Delirium in Folge von, III, 257. (273).
Pneumonie der Greise, Behandlung der, III, 102. (107); P—, zur Diagnostik der, IV, 316. (254); P—, 50 Fälle von, III, 294. (316); P—, üb. Louis Behandl. der, IV, 250. (209); P—, biliöse, IV, 234. (193).
Poisson, III, 278. (295); 279. (296).
Polypen (Nasen-) der Nase, Striktur bei, III, 324. (366); P— des Larynx, III, 223. (222); P— (Nasen-), Mittel gegen Rezidive der, IV, 189. (168); P— des Uterus von den fibrösen Körpern unterschieden, IV, 318. (356); P— des Uterus, über, III, 60. (59); P— (Vaginal-), klinische Bemerkungen üb., 316. (346).
Poplitalaneurysma, über ein varikö-ses, III, 296. (319).
Portal, III, 67. (63).
Potet, III, 176. (184).
Preisaufgaben für 1834, III, 317. (252); P— für 1839, IV, 203.; P— für 1837, III, 383. (428); P— f. 1838, 175
Preisbewerbung um die Stelle der anat. Arb. der Paris. Fakultät, III, 317. (354).
Preisschrift über Pancreas-Entzündung, III, 100. (106).
Preisstiftung, III, 400. (447).
Preisvertheilungen, III, 173. (166).
Prichard, III, 379. (420).
Prolapsus des Mastdarms, III, 374. (314); P— des Augenliedes, Vesikatore nnd Moxen gegen, III, 171. (161).
Prostituirte in Paris, III, 189. (191).
Prus, III, 348. (251).
Pseudoartikulationen, IV, 135. (131).
Pseudomembranen bei Entzündung des Kolon, III, 105. (115).
Psoriasis, Jodquecksilber gegen, IV, 107. (112); P—, üb., 268. (283); P— neue Theersalbe dagegen, IV, 389. (295).
Puls, neue Beobachtungen über, IV, 42. (54).
Pupillenbildung, s. Koremorphose.
Purgirmittel in typhösen Fiebern, III, 396. (440).
Pus, s. Eiter.
Pylorus, Krebs des IV, 235. (195).

Quecksilber, s. Merkur.
Quadrupelschwangerschaft, III, 303. (333).

Raçen, Charaktere der, III, 400. (448).
Radesyge, üb. IV, 191. (171).
Radius in die Brust getrieben, IV, 283. (233); R—, inkomplete Luxation des obern Endes des, III, 379. (418); R—, Frakturen des untern Endes des, III, 365. (407).
Ramsbotham, III, 229. (243).
Rasori's Tod, IV, 79. (92).
Ratanhiaextrakt gegen Urethritis, III, 263. (275).
Ratier, IV, 199. (176).
Raupen durch Erbrechen ausgeworfen, III, 224. (235).
Rayfield, IV, 7. (10).
Recamier, IV, 10. (13).
Reez, III, 254. (265).
Regeneration der Theile des mensch lichen Körpers, III, 333. (375).
Reid, III, 150. (142).
Reifsblei, Naturgeschichte des, III, 128. (128).
Rendu, IV, 54. (64).
Requin, IV, 173. (160).
Respiration, Mechanismus der, III, 412. (461); R— (künstliche), bei Krampfanfällen der Kinder, IV, 354. (280).
Retina, Verletzungen derselben und der Iris, IV, 385. (291).
Rettungsapparat für asphyktische Grubenarbeiter, IV, 205.
Revakzination, einige Bemerkungen über, III, 28. (22).
Rey, III, 87. (94).
Rheumatismus und dessen Folgen, Vorlesungen darüber, IV, 371. (388); R—, über denselben und dessen Folgen, IV, 389. (296); R—, Nitrum gegen, IV, 271. (221); R— des Auges, IV, 169. (156); R— in Indien, III, 33. (25); *R— chronic.*, klinische Vorlesung üb., IV, 90. (102); *R— gonorrhoicus*, III, 285. (304).
Rhude, III, 270. (285).
Ricord, III, 288. (311); R— Vorlesungen, III, 161. (154); R—, III, 193. (193).
Rigans, IV, 151. (142).
Rigaud, III, 103. (108); R—, III, 90. (101).
Ripaut, III, 89. (96).
Robert, III, 335. (382).
Roberton, IV, 167. (155).
Roberts, III, 243. (247); R—, III, 122. (121).
Robertson, IV, 100. (107).
Robson, III, 123. (122).
Rochoux, III, 222. (224).
Roderick, IV, 131. (125).

Digitized by Google

Roederer, III, 79. (85).
Roger-Dubos, III, 51. (46).
Rognetta, III, 140. (135).
Rolandes, III, 352. (396).
Ronander, IV, 41. (50).
Rostan, IV, 44. (56).
Rotz beim Menschen, üb. den, 267. (282).
Rousseau, IV, 270. (219).
Roux, III, 229. (245); R—, III, 206. (202); R—, 323. (365).
Roux du Var, III, 175. (180).
Rousseau, III, 223. (229).
Rückenmarks-Erweichung, üb., IV, 357. (268).
Rückenmarksverletzungen, üb., IV, 286. (235); R—, üb., 290. (238).
Ruptur der Patella, IV, 288. (236); R— der *vena splenica*, IV, 332. (264).
Rufs, üb. den Gebrauch des IV, 77. (88).
Rothe, Amputation der männlichen nach einer neuen Methode, IV, 255.
Ryland, IV, 104. (108).

Säbelhieb, ein Arm fast abgehauen durch — und geheilt, IV, 70. (73).
Säugethiere, Hermaphrodismus bei, III, 10. (6).
Säure, s. Acidum.
Salivation, Physiologie der, III, 156. (150).
Salivation, spontane, III, 324, (367).
Salmade, III, 24. (19).
Salvadore, III, 263. (275).
Salzwasser als brechenlinderndes Mittel, IV, 7. (10).
Samenabfluſs, über unwillkührlichen, 51. (61).
Saucy'sches Pulver gegen skroph. Geschwülste, IV, 72. (79).
Sandras, IV, 344. (273); S—, III, 312. (344).
Santi, III, 322. (362).
Scapulohumoralluxationen, Studien üb., IV, 65. (70).
Schaafe, Vakzination der, III, 303. (331).
Schädel, üb. die mangelnde Ossefikation des, IV, 316. (353).
Schädelentwikkelung im Verhältnifs zu der Intelligenzentwikkelung, IV, 121. (118).
Schädelknochen, Bemerkungen über Mortifikation der, II, 25. (20).
Schädelknochen-Einsenkung ohne Trepan geheilt, III, 50, (41).
Scham (weibliche), krebsartige Entartung der, III, 35. (28).
Schamlefze, Telangiektasie an der grofsen, 250. (252).
Schamlippen, Skirrhus der, 271. (286).
Schanker, aromatischer Wein gegen, III, 11. (7).
Scharlach, Chlor im, IV, 21. (34).
Scharpiewieken bei Blennorrhagie der Urethra, IV, 199. (176).
Scheidenkrankheiten, äufsere Mittel auf die Genitalien bei, IV, 114. (116).
Schenkelbruch (eingeklemmter), widernatürlicher After erzeugt, III, 252 (259); S—, Geschwulst in der Leistenbuge gehalten für, III, 184. (189); S—, glückliche Operation eines eingeklemmten, IV, 329. (260); S— (eingeklemmter), mehrmals reponirt ohne blutige Operation, III, 280. (298).
Schenkelbeinfrakturen mittelst Gewicht zu heilen, IV, 78. (90).
Schenkelbrüche, über Schwierigkeit der Diagnose der, IV. 72. (79).
Schenkelhalsbruch, unvollkommener, IV, 232. (191).
Schenkelfisteln, III, 173. (165).
Schilddrüse, Entfernung eines Theils, IV, 3. (3).
Schiefhals, s. *caput obstip.*
Schierling bei Skropheln, IV, 274. (224).
Schierlingsbäder, Nutzen der, IV, 279. (230).
Schiefspulver, Heilung einer Paralyse bewirkt durch, IV, 40. (47).
Schiffskrankheit, tödtliche, III, 270. (285).
Skropheln, Aurum gegen, IV, 177. (161).
Schlangen (giftige), äufsere Kennzeichen der, III, 223. (229).
Schleimbeutel (subkutane) *in der Fufssohle*, III, 293. (315).
Schleimsäure, III, 175. (179).
Schluchzen, Bismuth gegen, III, 250. (254).
Schnittwunde mit Spaltung des Humerokubitalgelenks, Fraktur des Olekranon und Radius, Heilung einer, IV, 314. (250).
Schröpfköpfe in intermittirenden Fiebern, III, 67. (63); S—, Wirkung sehr grofser, IV, 394. (298).
Schulterluxationen, über IV, 137. (133).
Schwangere (syphilit.) Merkur bei, III, 14. (10).
Schwangerschaft bei imperforirtem Uterus, IV, 245. (204); S—, dubiöse, klinischer Bericht einer, III, 368. (411); S—, Konvulsionen während der, III, 151. (144); S— (Extrauterin), üb., IV, 21. (36); S—, Neuralgie des Uterus während der, III, 36. (29); S— (Quadrupel), III, 303. (333); S—, Zei-

Digitized by Google

chen nach dem Tode für, III, 241. (246); S—, üb. zweifelhafte, III, 369. (413).
Schwefelsäure, üb. deren Absorption im Magen, IV, 74. (81).
Schwindsucht in Amerika, III, 380. (421).
Seekrankheit, Mittel gegen, IV, 320.
Seeskorbut, üb., IV, 133. (128).
Ségalas, III, 223. (228).
Sehnen, Wunde und Nähte der, IV, 172. (158).
Sehen, Theorie des, III, 174. (172).
Sehnenscheiden, üb. Entzündung der, IV, 273. (223); S—, Krepitation der, III, 50. (43).
Sehvermögen, über, III, 91. (104); S—, Verlust desselben durch Blut in den *Humor. vitr.*, IV, 136. (132).
Selbstmord, III, 71. (65).
Sensibilitätsstörungen als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks, IV, 22. (37); S— als Folge der Apoplexie des Gehirns u. Rükkenmarks, IV, 81. (93); S— als Folge der Apoplexie des Gehirns und Rükkenmarks, IV, 57. (66).
Serie, IV, 344. (273); S—, III, 309. (339).
Serres, IV, 321. (258).
Seutin, IV, 239. (199).
Seynour, III, 387. (434); S—, IV, 110 (114); IV, 113. (115); S—, III, 296. (320).
Sieckel, III, 356. (399).
Signoroni, III, 263. (277).
Silber, s. Argentum.
Skarificator, neuer, IV, 255.
Skinner, 236. (196).
Skirrhen, klinischer Bericht über, III, 177. (184); S—, III, 225. (241).
Skirrhus des Ovariums, IV, 113. (115); S— der Schamlippen, III, 271. (286).
Skorbut (See-), üb., IV, 133. (128).
Skropheln, Schierling bei, IV, 274. (224).
Sloet's (Baron) Methode gegen Epilepsie, III, 379. (419).
Smith, III, 191. (191); S—, III, 167. (154).
Smyth, IV, 167. (154).
Somnie-Moret, III, 104. (112).
Speichel, Nutzen des, III, 149. (141).
Speichelfluss, s. Salivation.
Spermatimphraxis, III, 263. (277).
Spermatorrhoe, üb., IV, 160. (149).
Spezel, III, 222. (223).
Spina bifida, Punktion bei, IV, 236. (196).
Spiralmuskelfasern des Herzens, üb., III, 283. (301).
Splenica vena, Ruptur der, IV, 332. (264).
Sprechen, üb., IV, 175.
Squillatinktur bei Hydrozele, III, 287. (307).
Staar, Operation des, III, 52. (50).
Staaroperation, üb., III, 256. (270).
Staten (vereinigten), Medizin in den, III, 318. (358).
Stanley, IV, 280, (232); S—, IV, 186. (167); S—, IV, 129. (125).
Staphyloraphie, III, 103. (109).
Steele, IV, 147. (137).
Stein in der Blase, Zerstörung desselben, III, 174. (171).
Steinablagerungen und Entozoen im Gehirn, Vorlesungen üb., IV, 359. (284).
Steinoperation beim Kinde, III, 223. (228).
Steinschnitt, neues Verfahren beim, III, 78. (84).
Steinzerschmetterer, Schraube zum gebrochenen, III, 174. (173).
Sterben, willkührliches, III, 253. (261).
Sterilität beseitigt durch Erweiterung des Muttermundes, IV, 71. (77).
Sterilität der Frauen, Abhandlung üb., IV, 50. (60).
Stevenson, IV, 70. (73).
Stimme, Untersuchungen über die Bildung der, 76. (85).
Strikturen der Urethra, üb. organische, III, 361. (403); S— der Urethra, organische, III, 372. (414); S— der Urethra durch eine neue Methode zu heilen, III, 151. (145); S— der Urethra mit Atonie der Blase, Behandlung der, III, 392. (439).
Strychnin gegen Lähmungen, III. 191. (191).
Sturzbäder gegen Verrücktheit, III, 263. (276).
Subklavia unterbunden bei *Aneurysm. art. axill.*, III, 103. (108).
Subklavialarterien, Varietäten in Ursprung der, IV, 211. (182).
Sublimat, über die Verbindung des Albumens mit, IV, 133. (129).
Sudamina, üb., IV, 151. (143).
Syphiliden, Vorlesung über, III, 222. (226).
Syphilis, *ferrum jodatum* gegen, III, 359. (400); S—, Opium in der, III, 77. (77); S—, Inokulation der, IV, 326. (260); S—, Inokulation der, IV, 157. (212); S—, klinische Vorlesung über die Merkurialbehandlung bei, III, 274. (292); S—, Vorlesungen über,

Digitized by Google

III, 290. (311); S— ohne Merkur zu behandeln, III, 79. (86); S—, Vorlesungen über, III, 193. (133).
Syphilitische Iritis, über, III, 237. (244).

Tabacksblätter, Kataplasmen von, III, 350. (394).
Tabackspfeife, Tod durch, IV, 176.
Tabackrauch, üb. den Nutzen des, III, 122. (121).
Tätowiren am Arme Geschwüre herbeiführen, 152. (144).
Tanchou, III, 192. (193); T—, IV, 238. (198).
Tannin, über das, III, 290. (312).
Tart. stib. bei Lungenentzündung, III, 155. (149); *T*— in grofsen Dosen, üb., IV, 344. (273); *T*— und Opium in Krämpfen, IV, 356. (282).
Taubheiten, üb. Kauterisation bei, IV, 248. (208); Bonnet, IV, 248. (208).
Taveau, III, 382. (426).
Taxil, III, 393. (438).
Taxus baccata, Vergiftung durch, IV, 75. (82); *T*—, giftige Eigenschaften der Beere von, III, 286. (306).
Taynton, IV, 21. (34).
Telangiktasie, Aetzmittel gegen, III, 250. (254); T— an der grofsen Schamlefze, III, 250. (252).
Temporalis, Aneurysma der Art., III, 272. (290).
Tetanus, üb. den, III, 353. (397); T— (traumatischer), unglückliche Anwendung der Aderlässe und des *Morph. acet.* dagegen, III, 51. (49); T—, Statistik des, III, 330. (372).
Tetanus traumaticus, üb., III, 389. (436); *T*—, Behandlung des, III, 854. (398).
Theerwasser, über, III, 81. (89)
Thermometer zur Erforschung der Meeresquellen, III, 317. (351).
Thiere in purulenten Sekretionen, III, 208. (210).
Thibault, IV, 277. (227).
Thierblume, eine, IV, 176.
Thillaye, IV, 255.
Thilorier, III, 224. (233).
Thomassin, III, 51. (49).
Thompson, III, 208. (208); T—, IV, 329. (261); T—, IV, 291. (239); T—, IV, 272. (222); T—, IV, 275. (226).
Thomson, IV, 306. (244); T—, III, 241. (246); T—, III, 285. (304); T—, 206. (203); T—, IV, 12. (20); 1. (1).
Thorax, Deformation desselben durch Krankheiten der Brustorgane, III, 49. (38).
Thränenfistel, Kauterisation bei, IV, 364. (286).
Thränengeschwulst, Kauterisation der, IV, 364. (286).
Tic douloureux, mineral. Magnetismus gegen, III, 253. (263).
Tic spasmodique, üb., IV, 2. (2).
Tinea bei Kindern, Behandlung der, III, 300. (322).
Titulaturen der englischen Aerzte, IV, 220.
Tod nach einem Schlag auf dem Magen, üb., IV, 254.; T—, Zeichen des, IV, 174.
Tondier, III, 101. (106); Hourmann III, 102. (107).
Torticollis, III, 173. (167).
Toulmouche, IV, 332. (264); T— IV, 209. (180).
Toulon, Uebersicht der *chir. Klinik* de bürgerl. Hospitäler zu, III, 393. (438).
Tournel, IV, 232. (191).
Trachea, Krankheiten der, IV, 10. (108).
Tracheotomie bei abnormer Affektion des Larynx, III, 183. (184); T— bei Kehlkopfkrankheiten, IV, 42. (52).
Transplantation der Kornea, IV, 241. (201).
Trepanation, III, 214. (214).
Trepan, Einsenkung der Schädelknochen geheilt ohne, III, 50. (41).
Trier, III, 252. (258).
Tripper, IV, Jodeisen gegen, IV, 342. (271); T—, langwieriger, III, 323. (365); T—, Fortpflanzung desselben auf den Hodensack, III, 374. (415); T—, über die Zeit des Eintritts des, III, 285. (303).
Trochantern, Frakturen der, III, 78. (83).
Trousseau, III, 164. (156).
Tuberkeln, über den Sitz der, IV, 10. (14); T— in den niedern Thierklassen, IV, 21. (35); T— der Knochen, III, 314. (344); T— in verschiedenen Organen ohne Tuberkeln in den Lungen, IV, 40. (48); T—, Exstirpation von subkutanen nervösen, III, 295. (317); Syme, III, 295. (317).
Tubointestinalfistel, über, III, 271. (288).
Tumor, s. Geschwulst.
Tunnel, Luft in den, IV, 89. (100).
Turnbull, 346. (390); T—, III, 157. (151).
Tuzet-Dupouget, III, 74. (69).
Tweedie, IV, 245. (204).
Twining, III, 386. (433).

Digitized by Google

Typhöse Fieber, s. Fieber.
Typhus contag. üb., 89. (101).

Ulna, Luxation der, III, 51. (47).
Umschnürung der Glieder gegen Wechselfieber, IV, 395. (299).
Unterleib, Punktion desselben bei Gasanhäufung, III, 53. (54).
Unterkiefer, Krebs des, III, 173. (164).
Unterleibskrankheiten, Ledergeräusch zur Diagnose der, III, 138. (132).
Ure, IV, 200. (177).
Urethra, Kauterisation bei organischen Strikturen der, III, 408. (453); U—, neue Methode zur Heilung der Strikturen der, III, 151. (145); U—, Behandlung der Strikturen derselben mit Atonie der Blase, III, 392. (439); U—, Striktur der, III, 323. (365); U—, organische Strikturen, III, 372. (414).
Urethritis, Ratanhiaextrakt gegen, III, 263. (275); U—, Gebrauch der Dragéen von Kubebin und Kopaiva in, IV, 266. (216).
Urin, Albumen im, III, 50. (39); U—, Analyse desselben nach Gebrauch des Merkurs, IV, 128. (124); U—, Analyse des, III, 254. (265); U—, blaue Färbung des, IV, 160. (150); U—, Koagulabilität desselben im Hydrops, III, 313. (342); U— bei Hydropisien, IV, 184. (164); U—, neue Untersuchungen üb., IV, 1. (1); U—, phosphorische Ablagerung im, III, 40. (32); U—, Samen im, IV, 51. (61).
Urinverhaltung geheilt durch Kompression, III, 316. (347).
Urtikaria durch besondere Ursache veranlafst, IV, 371. (287).
Uterus, s. Gebärmutter; U—, Ruptur desselben, IV, 400. (302); U—, subinflammatorischer Zustand desselben oder Hysteralgie, IV, 396. (300); U—, Umstülpung derselben, IV, 386. (292).

Vagina, Zerreifsung der hintern Wand der, IV, 67. (71).
Vaginalbruch (eingeklemmter), Behandlung desselben, III, 148. (139).
Vaginalpolypen, klinische Bemerkungen üb., III, 316. (346).
Vaillez, III, 139. (134).
Vakzination, einige Bemerkungen über, III, 28. (22); V— der Schaafe. III, 303. (331).
Vakzine, üb., III, 224. (238); V—, Bericht üb., IV, 140.
Valat, IV, 205.
Vallace, III, 274. (292).
Vallot, III, 224. (236).
Vandamme's Zahnpulver, III, 416. (468).
Van-Mons, III, 67. (62).
Varices am Beine, Heilung derselben, IV, 391. (298).
Vassal, 175. (182).
Velpeau, IV, 312. (247); V—, III, 304. (335); V—, III, 364. (406); V—, IV, 137. (133); V—, 225. (186); V—s Behandlung der Frakturen, III, 311. (340).
Venen, Mittel gegen Luftansammlung in den, III, 207. (206); V—, Lufteindringen während der Operation in die IV, 125. (122).
Venensystem, Anatomie und Physiologie des, III, 53. (55).
Venot, IV, 278. (228).
Vergiftungen, einige Arten von, IV, 275. (226); V—, über einige Arten von, IV, 272. (222).
Venucae des Mastdarms, III, 140. (135).
Veratrin bei Drüsengeschwülsten, III, 157. (151); V— in nervösen Krankheiten, III, 346. (390).
Verhärtungen, III, 225. (247); V—, klinischer Bericht üb., III, 177. (184).
Vernet, III, 302. (328).
Verrenkung s. Luxation.
Verrücktheit, Sturzbäder gegen, III, 263. (276).
Versagung medizinischer Hülfe, III, 318. (355).
Verwachsung seröser Membranen, üb., IV, 248. (207); Belmas, IV, 248. (207).
Vesikatore gegen Prolopsus des Augenliedes, III, 171. (161).
Vesikovaginalfisteln, neue Operationsmethode der, III, 222. (223).
Vetü, III, 51. (48).
Villard, III, 237. (244).
Villards, III, 409. (454); V— IV, 134. (130).
Villemur, III, 103. (109).
Vincentiis, de, III, 367. (410).
Vitalthätigkeit, Schlufsfolgen der, IV, 333. (267).
Vorderarm, Luxation desselben bei Kindern, IV, 312. (248).
Vorfall, s. Prolopsus.
Vorlesungen von Ricord, III, 161. (154).
Vrolick, III, 212. (212).

Wahnsinnige Ideen und Begriffe, Behandlung der, IV, 214. (184).
Waillez, III, 49. (38).
Walker, IV, 247. (206).
Wallingford, III, 10. (6).
Wardrop, IV, 289. (237).
Warren, IV, 157. (148).

Digitized by Google

Wassersucht, s. Hydrops.
Wechselfieber geheilt durch endermatische Methode, III, 251. (255); W—, Heilung durch Zusammenschnüren der Glieder, IV, 395. (291).
Wein, riechender Stoff des, III, 255. (268).
Wein (aromatischer) gegen Schanker, III, 11. (7).
Weinsteinsäure bei Schleimhautaffektionen, IV, 198. (174).
Wendt, III, 257.)256.
Whitlaw, III, 413. (463).
Whitridge, IV, 233. (192).
Wiederaufleben, willkührliches, III, 253. (261).
Wiliamson, IV, 89. (100).
Williams, IV, 367. (277); W—, III, 404. (452).
Willard, III, 247. (250); W—, IV, 189. (169).
Wing, III, 74. (68).
Wirbelsäule, simulirte Abweichungen der, III, 173. (163).
Wolf, III, 283. (300).
Wolken, Elektrizität der, III, 174. (170).
Worthington, IV, 8. (11); W—, III, 254. (264); Grigor, IV, 126. (124).
Würmer in der Harnblase, IV, 124. (120).
Wunde des Augenliedes ohne blutige Naht glücklich vereinigt, III, 278. (195).
Wunden (Brust), penetrirende, III, 134. (110); W— (Brust), penetrirende, III, 86. (92); W— (Herz-) üb., 251. (210); W— (Herz-), Statistik der, III, 411. (457).

Xerosis der Konjunctiva, III, 88. (95).

Yelloly, III, 126. (126).
Yvan, IV, 210. (181).

Zähne, Pflege und Heilung der, III, 407. (453); Z—, Struktur der, III, 207. (205).
Zahnfleisch, Hydatiden im, III, 216. (215).
Zahnpulver des Vandamme, III, 416. (468).
Zahntinktur gegen Karies der Zähne, III, 382. (426).
Zahnung, Fall von einer sechsten, IV, 275. (225).
Zellgewebe der Beine, Affektion der, III, 184. (188).
Zerebralgeräusch, üb., IV, 167. (154).
Zerquetschung bei verhärteten Bubonen, III, 13. (9).
Ziliarnerven, Verletzungen derselben und der Retina, IV, 383. (291).
Zirkulation, neuere Ansichten über die Physiologie der, 289. (237).
Zitterrochen, III, 174. (169).
Zunge, Verschlucken der, IV, 12. (21); Z— als diagnostisches Zeichen, Abhandlung üb, IV, 201. (178).
Zwerg, Illyrischer, III, 224. (239).

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

3 gal.
177

Digitized by Google

3 2044 102 957 131

Digitized by Google